

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO
W DZIEDZINIE
PIEŁĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO
dla pielęgniarek**



Zatwierdził

Minister Zdrowia

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

.....
Cezary Cieslukowski

Warszawa, dnia 19.08.2015

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

1. **dr n. med. Alina Trojanowska** – Przewodnicząca Zespołu; Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
2. **dr n. med. Ewa Barczykowska** – Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego, Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
3. **dr n. med. Urszula Jedynak-Wąsowicz** – Klinika Chorób Dzieci, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
4. **dr n. med. Krystyna Twarduś** – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

RECENZENCI PROGRAMU

1. **prof. dr hab. n. med. Anna Dobrzańska** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii, Klinika Neonatologii, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie
2. **dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy; Katedra Pielęgniarstwa Wydział Nauk Medycznych, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 68/13 z dnia 19 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs kwalifikacyjny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie **pielęgniarstwa pediatrycznego, dla pielęgniarek** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu kwalifikacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Pielęgniarka zapewni dziecku opiekę w zdrowiu, chorobie, niepełnosprawności oraz podejmie działania ratunkowe w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **240** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **114** godzin,

zajęcia praktyczne – **126** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 48 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu kwalifikacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu kwalifikacyjnego, który w szczególności określa:

- organizację;
- zasady i sposób naboru osób;
- prawa i obowiązki osób uczestniczących;
- zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne;
- zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.

2. Powołać kierownika kursu kwalifikacyjnego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne².
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
 - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa pediatrycznego* otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego do planowania i sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym i chorym;
- znajomość podstawowych regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do wykonywanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

² Warunkiem zakwalifikowania na kurs kwalifikacyjny jest spełnienie przez pielęgniarkę wymogów zawartych w art.71 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.), a ponadto legitymowanie się zaświadczeniem o ukończeniu kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa* oraz kursu specjalistycznego *Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego*.

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta i jakości opieki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- udzielać wybranych świadczeń specjalistycznych obejmujących planowanie, realizowanie i ocenę w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- wykonywać wybrane świadczenia w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego zgodnie z zasadami etyki zawodu i poszanowania praw pacjenta;
- monitorować stan pacjenta i interpretować wyniki badań diagnostycznych;
- doradzać dziecku i rodzinie/opiekunom w zakresie zachowań prozdrowotnych;
- podejmować działania na rzecz rozwoju własnego i członków zespołu pielęgniarskiego

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- rozwija współpracę z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- krytycznie analizuje swoją wiedzę i umiejętności oraz planuje rozwój własny.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. wskazuje najczęstsze przyczyny zachorowalności i umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej w Polsce;
- W2. wymienia najczęstsze wady wrodzone i choroby przewlekłe występujące u dzieci i młodzieży;
- W3. określa przejawy niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym i rodzinnym;
- W4. definiuje pojęcie: dziecko krzywdzone;
- W5. wskazuje sposoby interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka;
- W6. wykazuje się znajomością rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie;
- W7. wykazuje się znajomością możliwości instytucjonalnej pomocy i wsparcia w sytuacji niedostosowania społecznego;
- W8. zna podstawowe prawodawstwo w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;
- W9. charakteryzuje reakcje dziecka na hospitalizację;
- W10. wskazuje obszary działania z zakresu profilaktyki pierwszego typu: swoistej i nieswoistej oraz drugiego i trzeciego typu w pediatrii;
- W11. omawia zasady żywienia niemowląt;
- W12. przedstawia zasady racjonalnego żywienia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych;
- W13. omawia szczepienia ochronne wykonywane w populacji wieku rozwojowego;
- W14. analizuje czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;
- W15. charakteryzuje rozwój dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;
- W16. różnicuje potrzeby dziecka zdrowego w zależności od etapu rozwoju;
- W17. opisuje metody oceny rozwoju dziecka;
- W18. zna zasady wykonywania i interpretowania badań przesiewowych u dzieci;
- W19. charakteryzuje najczęściej występujące problemy zdrowotne uczniów;
- W20. wyjaśnia etiologię i patomechanizm wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;
- W21. opisuje obraz kliniczny wybranych chorób ostrych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;
- W22. charakteryzuje objawy wybranych wad wrodzonych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego, zakaźnych;
- W23. wyjaśnia znaczenie wczesnego wykrywania wad wrodzonych u noworodka;

- W24. omawia metody diagnostyki wad wrodzonych;
- W25. charakteryzuje zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w przebiegu choroby ostrej;
- W26. uzasadnia znaczenie wnikliwej obserwacji dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- W27. identyfikuje objawy świadczące o zagrożeniu życia dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- W28. wyjaśnia zasady farmakoterapii stosowanej u dzieci;
- W29. opisuje wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii u dziecka;
- W30. wskazuje zakres współuczestniczenia pielęgniarki w postępowaniu przeciwbólowym w razie ostrego bólu;
- W31. wyjaśnia konieczność izolacji dziecka w przebiegu chorób zakaźnych;
- W32. wyjaśnia pojęcie choroby przewlekłej, niepełnosprawności;
- W33. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób przewlekłych;
- W34. przedstawia metody diagnostyczne i metody leczenia wybranych chorób przewlekłych;
- W35. charakteryzuje przejawy niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej i intelektualnej;
- W36. przedstawia wrodzone i nabyte przyczyny niepełnosprawności;
- W37. określa wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na rozwój dziecka oraz jego sytuację społeczną;
- W38. opisuje mechanizmy obronne i fazy adaptacji dziecka do choroby przewlekłej i niepełnosprawności;
- W39. przedstawia zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;
- W40. opisuje zakres edukacji zdrowotnej dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziców/opiekunów;
- W41. wyjaśnia znaczenie kompleksowego leczenia dziecka niepełnosprawnego;
- W42. charakteryzuje zasady opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w zależności od rodzaju niepełnosprawności;
- W43. wyjaśnia podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- W44. charakteryzuje postawy rodzicielskie wobec dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- W45. wyjaśnia wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na funkcjonowanie społeczne rodziny;
- W46. omawia system oświaty w Polsce, różnicuje placówki szkolno-wychowawcze oraz omawia formy opieki nad uczniami;
- W47. wykazuje się znajomością klasyfikacji upośledzenia umysłowego i możliwości wsparcia instytucjonalnego dla dziecka i rodziny;
- W48. wykazuje się znajomością etiologii, obrazu klinicznego dziecka z autyzmem i zespołem Aspergera;
- W49. omawia przepisy prawne regulujące edukację, pomoc psychologiczno-pedagogiczną i społeczną dziecku przewlekle choremu, niepełnosprawnemu i jego rodzinie;
- W50. przedstawia specyfikę i odrębności opieki paliatywnej nad dzieckiem;
- W51. charakteryzuje organizację pracy i zasady kwalifikacji dziecka do hospicjum domowego oraz hospicjum stacjonarnego dla dzieci;
- W52. omawia czynniki wpływające na nasilenie dolegliwości bólowych u dziecka;
- W53. określa odrębności postępowania objawowego u dzieci objętych opieką paliatywną;
- W54. przedstawia problemy związane z umieraniem dziecka w domu i w szpitalu;
- W55. wyjaśnia zasady udzielania wsparcia i pomocy rodzicom oraz rodzinie umierającego dziecka;

- W56. omawia zasady etyczne w pediatrycznej opiece paliatywnej;
- W57. opisuje miejsce ratownictwa zintegrowanego w medycynie, terminologię używaną w naukach medycznych oraz jej zastosowanie w dyscyplinach naukowych;
- W58. przedstawia prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki systemu;
- W59. opisuje sytuację zdrowotną pacjenta, grupy pacjentów w celu ustalenia stanu i podjęcia ewentualnych czynności ratowniczych;
- W60. opisuje wskazania do zastosowania metod udrażniania dróg oddechowych bezprzyrządowych i poszczególnych metod przyrządowych (rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, rurki intubacyjnej);
- W61. opisuje stany wymagające zastosowania tlenoterapii;
- W62. omawia metody tlenoterapii biernej i czynnej do zapotrzebowania i stanu pacjenta;
- W63. opisuje wskazania i przeciwwskazania do defibrylacji, zasady jej przeprowadzania za pomocą automatycznego i manualnego defibrylatora;
- W64. omawia zasady wykonania zapisu EKG;
- W65. prezentuje wartości parametrów oceniających układ oddechowy, krążenia i nerwowy w stopniu pozwalającym na rozpoznanie stanów bezpośredniego zagrożenia życia;
- W66. definiuje odrębności pacjenta pediatrycznego dotyczące budowy anatomicznej i fizjologii w zależności od wieku dziecka;
- W67. omawia stany zagrożenia życia w pediatrii;
- W68. zna zasady farmakoterapii dzieci;
- W69. opisuje procedury postępowania ratunkowego w poszczególnych stanach zagrożenia życia u dzieci;
- W70. zna objawy, przebieg i sposoby postępowania ratowniczego, w określonych jednostkach chorobowych, w stanach zagrożenia życia dzieci;
- W71. omawia wybrane problemy społeczno-psychologiczne medycyny ratunkowej;
- W72. analizuje objawy i parametry życiowe pozwalające na prawidłowe przeprowadzenie segregacji medycznej;
- W73. zna adekwatne metody zabezpieczenia miejsca zdarzenia prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych ratowników oraz ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia;
- W74. omawia procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistniałym zdarzeniu o charakterze kryminalnym lub podejrzeniu zaistnienia takiego zdarzenia;
- W75. charakteryzuje zasady przygotowania pacjenta do transportu.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. rozpoznać najczęstsze problemy zdrowotne i społeczne populacji wieku rozwojowego;
- U2. rozpoznać objawy krzywdzenia dziecka i planować pomoc dziecku krzywdzonemu i jego rodzinie;
- U3. wskazać rodzicom i interpretować podstawowe akty prawne/dokumenty w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;
- U4. przygotować rodziców do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem;
- U5. współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka;
- U6. rozpoznać reakcje dziecka na hospitalizację;
- U7. zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci;
- U8. realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów;
- U9. współdziałać na rzecz poprawy jakości opieki nad dzieckiem;
- U10. realizować działania z zakresu profilaktyki swoistej i nieswoistej;

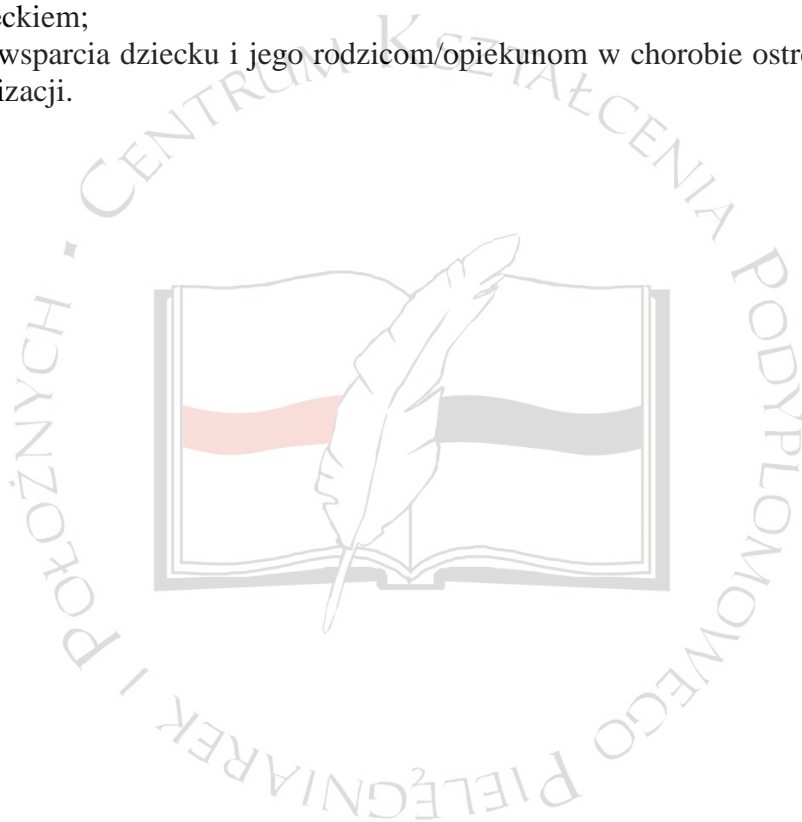
- U11. wykonać i interpretować testy przesiewowe u dzieci i młodzieży (0–18 r.ż.);
- U12. prowadzić poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;
- U13. identyfikować czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;
- U14. ocenić poziom rozwoju dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;
- U15. udzielać wsparcia rodzicom/opiekunom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania dziecka;
- U16. wykonać i interpretować badania przesiewowe u dzieci i młodzieży;
- U17. wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie badań przesiewowych oraz planować postępowanie poprzewiewowe u dzieci;
- U18. rozpoznać problemy zdrowotne uczniów oraz planować pomoc w ich rozwiązaniu;
- U19. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- U20. ocenić stan dziecka z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego;
- U21. rozpoznać objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej u dziecka w różnym wieku;
- U22. rozpoznać i monitorować zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w przebiegu choroby ostrej;
- U23. rozpoznać objawy powikłań w przebiegu choroby ostrej;
- U24. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- U25. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego, w chorobach zakaźnych;
- U26. modyfikować plan opieki nad dzieckiem w zależności od jego stanu zdrowia;
- U27. podać leki i przetaczać płyny dożylnie w ramach planu leczenia;
- U28. rozpoznać wskazania do tlenoterapii i prowadzić tlenoterapię bierną;
- U29. interpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych,
- U30. stosować zasady postępowania w wyrównywaniu zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;
- U31. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;
- U32. przygotować dziecko do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym;
- U33. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w okresie przed- i pooperacyjnym;
- U34. rozpoznać u dziecka objawy ostrego bólu;
- U35. ocenić natężenie bólu u dziecka po zabiegu chirurgicznym wg przyjętych skal do oceny bólu;
- U36. wdrażać procedury izolacji dziecka z choroba zakaźną;
- U37. zapobiegać powstawaniu powikłań związanych z leczeniem zgodnie z przyjętymi standardami postępowania;
- U38. przygotować rodziców/opiekunów do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych;
- U39. udzielać wsparcia dziecku, rodzinie/opiekunom w chorobie;
- U40. stosować wybrany model opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej;
- U41. nawiązać kontakt z dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;
- U42. rozpoznać reakcję dziecka na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność;
- U43. rozpoznać mechanizmy obronne stosowane przez dziecko w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;
- U44. ocenić stopień samodzielności dziecka w zakresie czynności dnia codziennego w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;

- U45. stymulować rozwój dziecka w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności w zależności od jego wieku;
- U46. rozpoznać u dziecka objawy zaostrzenia w przebiegu choroby przewlekłej;
- U47. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziny;
- U48. zapobiegać powikłaniom w przebiegu choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;
- U49. współuczestniczyć w rehabilitacji dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- U50. kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania działań w różnych rodzajach niepełnosprawności;
- U51. rozpoznać reakcję rodzica na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność dziecka oraz zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny;
- U52. ocenić etap przystosowania się rodziny do choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;
- U53. rozpoznać postawy rodziców w stosunku do dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- U54. planować działania edukacyjne dla rodziców i dziecka w wybranych jego chorobach przewlekłych i niepełnosprawności;
- U55. rozpoznać zapotrzebowanie na wsparcie u dziecka i jego rodziny i udzielać wsparcia;
- U56. wskazać dziecku i/lub rodzinie różne formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego;
- U57. kształtować pozytywne postawy społeczne w stosunku do dzieci przewlekle chorych i niepełnosprawnych;
- U58. ocenić poziom przygotowania dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego do samoopieki;
- U59. ocenić nasilenie bólu u dziecka za pomocą wybranych skal;
- U60. rozpoznać behawioralne objawy bólu u dziecka;
- U61. stosować w praktyce zasady terapii bólu u dziecka w oparciu o drabinę analgetyczną zgodnie z uprawnieniami;
- U62. dobierać metody łagodzenia objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie;
- U63. udzielać wsparcia dziecku i jego rodzinie w okresie terminalnym;
- U64. prowadzić ocenę stanu pacjenta z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, centralnego układu nerwowego oraz podstawowych badań laboratoryjnych (gazometrii krwi włośniczkowej, stężenia glukozy we krwi, stężenia elektrolitów we krwi);
- U65. rozpoznać stan pacjenta pod kątem wydolności układu oddechowego, krążenia i układu nerwowego;
- U66. wdrażać metody wspomagania oddechu adekwatne do stanu i możliwości;
- U67. podejmować decyzję o podjęciu działań ratunkowych;
- U68. układać pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych obrażeń;
- U69. prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych, dzieci, niemowląt, według obowiązujących wytycznych;
- U70. stosować bezprzyrządowe i przyrządowe metody przywracania i zabezpieczenia drożności dróg oddechowych;
- U71. wykonać zewnętrzny masaż serca w sytuacji zatrzymania krążenia;
- U72. wykonać EKG, defibrylację z użyciem AED i manualnego defibrylatora;
- U73. opatrzyć rany, tamować krwotoki, unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia;

- U74. unieruchomić kręgosłup ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;
- U75. rozpoznać zagrożenia w miejscu zdarzenia;
- U76. przygotować pacjenta do transportu kwalifikowanego;
- U77. wykonać segregację medyczną i koordynować działania medyczne na miejscu zdarzenia.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;
- K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;
- K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;
- K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;
- K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;
- K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;
- K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie ostrej oraz w czasie hospitalizacji.



4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Podstawy pielęgniarstwa pediatrycznego	10	-	-	10
II	Dziecko zdrowe	24	Podstawowa opieka zdrowotna Szkoła podstawowa	14 14	52
III	Dziecko w chorobie ostrej	25	Oddział pediatryczny	28	53
IV	Dziecko z chorobą przewlekłą, niepełnosprawne i w stanie terminalnym	30	Oddział pediatryczny specjalistyczny albo Oddział rehabilitacji dla dzieci, albo Oddział neurologii dziecięcej Oddział hematologii i onkologii dziecięcej albo Hospicjum dla dzieci	28 7	65
V	Dziecko w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego	25	Szpitalny oddział ratunkowy Zespół ratownictwa medycznego	21 14	60
Łącznie		114		126	240*

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, co stanowi nie więcej niż 48 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	PODSTAWY PIEŁĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO
Cel kształcenia	Celem modułu jest przekazanie aktualnej wiedzy z zakresu filozofii pielęgniarstwa pediatrycznego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. wskazuje najczęstsze przyczyny zachorowalności i umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej w Polsce;</p> <p>W2. wymienia najczęstsze wady wrodzone i choroby przewlekłe występujących u dzieci i młodzieży;</p> <p>W3. określa przejawy niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym i rodzinnym;</p> <p>W4. definiuje pojęcie: dziecko krzywdzone;</p> <p>W5. wskazuje sposoby interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka;</p> <p>W6. wykazuje się znajomością rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie;</p> <p>W7. wykazuje się znajomością możliwości instytucjonalnej pomocy i wsparcia w sytuacji niedostosowania społecznego;</p> <p>W8. zna podstawowe prawodawstwo w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;</p> <p>W9. charakteryzuje reakcje dziecka na hospitalizację.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. rozpoznać najczęstsze problemy zdrowotne i społeczne populacji wieku rozwojowego;</p> <p>U2. rozpoznać objawy krzywdzenia dziecka i planować pomoc dziecku krzywdzonemu i jego rodzinie;</p> <p>U3. wskazać rodzicom i interpretować podstawowe akty prawne/dokumenty w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;</p> <p>U4. przygotować rodziców do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem;</p> <p>U5. współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka;</p> <p>U6. rozpoznać reakcje dziecka na hospitalizację;</p> <p>U7. zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci;</p> <p>U8. realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U9. współdziałać na rzecz poprawy jakości opieki nad dzieckiem.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K4. przejawia empatię w relacji z pacjentem;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;</p> <p>K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, epidemiologicznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. magister psychologii, mgr pedagogiki.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 10 godz.

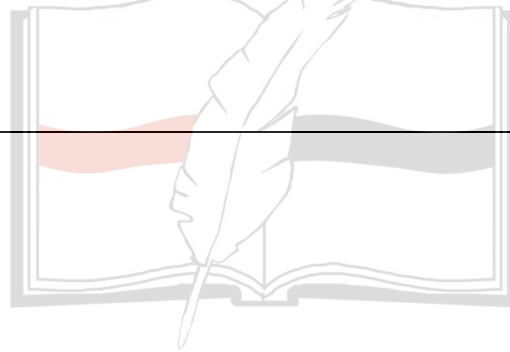
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zajęcia teoretyczne <p>Praca własna uczestnika kursu: 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. • przygotowanie prezentacji – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test wiedzy (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru).</p> <p>Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Epidemiologia wieku rozwojowego (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zachorowalność i umieralność oraz chorobowość, śmiertelność, ich przyczyny i wskaźniki. 2) Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w Polsce i na świecie: definicje, przyczyny, współczynniki. 3) Najczęstsze schorzenia występujące u dzieci i młodzieży szkolnej. 4) Klasyfikacja wad wrodzonych i najczęstsze wady wrodzone w Polsce (dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych – PRWWR). 5) Epidemiologia chorób infekcyjnych. 6) Choroby przewlekłe: układu oddechowego, krążenia, nerwowego, pokarmowego, moczowego, kostno-stawowego, immunologicznego. 7) Zaburzenia rozwoju psychicznego. <p>2. Socjopatologia (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Niedostosowanie społeczne: <ol style="list-style-type: none"> a) czynniki determinujące: rodzina, środowisko szkolne, grupy rówieśnicze, media;

	<p>b) przejawy: uzależnienia, wagary, ucieczki z domu i włóczęgostwo, niepowodzenia szkolne, fobia szkolna, problemy związane z inicjacją seksualną, zachowania ryzykowne; problem nadużywania internetu;</p> <p>c) przemoc w grupie rówieśniczej.</p> <p>2) Zespół dziecka krzywdzonego:</p> <p>a) definicja, czynniki ryzyka;</p> <p>b) skala zjawiska: dane statystyczne, wyniki badań socjologicznych i pedagogicznych, statystyki policyjne, przypadki rejestrowane przez PIH;</p> <p>c) formy krzywdzenia dzieci: krzywdzenie fizyczne, psychiczne, wykorzystywanie seksualne, zjawisko zaniedbywania dziecka, zespół Münchhausena;</p> <p>d) medyczna diagnoza zespołu: rozpoznanie (wywiad, badanie kliniczne, badania laboratoryjne, obrazowe), postępowanie.</p> <p>3. Instytucjonalna i pozainstytucjonalna pomoc rodzinie (1 godz.)</p> <p>1) Środowiskowy system wsparcia społecznego.</p> <p>2) Praktyka lekarza rodzinnego: ciągła i kompleksowa opieka nad rodziną, wykrywanie i identyfikowanie zagrożeń zdrowotnych.</p> <p>3) Praktyka pielęgniarki: realizacja działań promocyjno-edukacyjnych.</p> <p>4) Wsparcie społeczne w chorobie: grupy samopomocowe w chorobie zraszające chorych i ich rodziny.</p> <p>4. Ochrona prawna dziecka i rodziny (1 godz.)</p> <p>1) Konstytucja Rzeczypospolitej z 2 kwietnia 1997 r..</p> <p>2) Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r..</p> <p>3) Konwencja praw dziecka z dnia 20 listopada 1989 r.</p> <p>4) Europejska Karta Dziecka w Szpitalu.</p> <p>5) Polska Karta Praw Dziecka w Szpitalu.</p> <p>6) Urząd Pełnomocnika ds. Rodziny.</p> <p>7) Rzecznik Praw Dziecka.</p> <p>8) Ratyfikowane umowy międzynarodowe.</p> <p>9) Sądy rodzinne.</p> <p>5. Hospitalizacja dziecka jako sytuacja trudna (4 godz.)</p> <p>1) Szpital pediatryczny jako specyficzne środowisko terapeutyczne (urządzenie i wyposażenie oddziału pediatrycznego; przygotowanie dziecka do planowej hospitalizacji; standard przyjęcia dziecka do szpitala).</p>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 2) Reakcje dziecka na hospitalizację w zależności od wieku. 3) Potrzeby psychospołeczne chorego dziecka. 4) Czynniki wpływające pozytywnie i negatywnie na psychikę dziecka w szpitalu. 5) Negatywne skutki długotrwałej hospitalizacji u małych dzieci (bezpośrednie i odległe) i u dzieci starszych. 6) Rola pielęgniarki w opiece nad dzieckiem hospitalizowanym i jego rodziną. 7) Pozamedyczne aspekty hospitalizacji dziecka.
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008 2. Krawczyński M. (red.): <i>Propedeutyka pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 4. Kubicka K., Kawalec W.: <i>Pediatrics</i>, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 5. Maszkiewicz W.: <i>Wybrane aspekty pediatrii społecznej [w:] Kompendium pediatrii praktycznej</i> pod red. A. Jankowskiego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2010 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seń M., Dębska G.: <i>Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży</i>, t. 3. Krakowska Akademia im. A.F. Modrzewskiego, Kraków 2011 2. Steciwko A., Pirogonowicz I.: <i>Dziecko i jego środowisko. Uzależnienia a młodzież</i>. Wyd. Continuo, Wrocław 2006 3. Steciwko A., Pirogonowicz I.: <i>Dziecko i jego środowisko. Prawa dziecka – dziecko krzywdzone</i>. Wyd. Continuo, Wrocław 2005 <p>Wytyczne i akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Europejska Karta Dziecka w Szpitalu 2. Kodeks rodzinny i opiekuńczy 3. Konwencja o prawach dziecka 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540)

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248) 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 56, poz. 379) 8. Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69) 9. Ustawa z dnia 24 listopada 2002 r. o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2002 r. Nr 200, poz. 1689) 10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	DZIECKO ZDROWE
Cel kształcenia	<p>Celem modułu jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia działań w zakresie ochrony i promowania zdrowia dzieci i młodzieży z uwzględnieniem metod, technik oraz środków dydaktycznych. 2. Zapoznanie z aktualnymi zasadami racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży. 3. Przygotowanie do prowadzenia działań w zakresie opieki profilaktycznej nad populacją wieku rozwojowego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W10. wskazuje obszary działania z zakresu profilaktyki pierwszego typu: swoistej i nieswoistej oraz drugiego i trzeciego typu w pediatrii;</p> <p>W11. omawia zasady żywienia niemowląt;</p> <p>W12. przedstawia zasady racjonalnego żywienia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych;</p> <p>W13. omawia szczepienia ochronne wykonywane w populacji wieku rozwojowego;</p> <p>W14. analizuje czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;</p> <p>W15. charakteryzuje rozwój dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;</p> <p>W16. różnicuje potrzeby dziecka zdrowego w zależności od etapu rozwoju;</p> <p>W17. opisuje metody oceny rozwoju dziecka;</p> <p>W18. zna zasady wykonywania i interpretowania testów przesiewowych u dzieci;</p> <p>W19. charakteryzuje najczęściej występujące problemy zdrowotne uczniów.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U10. realizować działania z zakresu profilaktyki swoistej i nieswoistej;</p> <p>U11. promować karmienie naturalne;</p> <p>U12. prowadzić poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;</p> <p>U13. identyfikować czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;</p> <p>U14. ocenić poziom rozwoju dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;</p> <p>U15. udzielać wsparcia rodzicom/opiekunom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania dziecka;</p> <p>U16. wykonać i interpretować badania przesiewowe u dzieci i młodzieży;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U17. wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie badań przesiewowych oraz planować postępowanie poprzemiesiowe u dzieci;</p> <p>U18. rozpoznać problemy zdrowotne uczniów oraz planować pomoc w ich rozwiązaniu.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, środowiska nauczania i wychowania; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister pedagogiki, magister inżynier żywienia człowieka/dietetyk.
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Zajęcia teoretyczne: 24 godz. Staż: 28 godz.</p>

Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 52 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zajęcia teoretyczne – 24 godz. • staż – 28 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 40 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 92 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, staż, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru).</p> <p>Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi.</p> <p>Projekt (w ramach stażu), prezentacja.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Pojęcie profilaktyki pierwszego (swoistej i nieswoistej), drugiego i trzeciego typu (8 godz.)</p> <p>1) Profilaktyka nieswoista w pediatrii:</p> <p>a) żywienie dzieci i młodzieży:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zasady żywienia niemowląt: <ul style="list-style-type: none"> – karmienie naturalne: korzyści dla dziecka i matki, dieta matki karmiącej; – model żywienia niemowląt karmionych naturalnie; – model żywienia niemowląt karmionych sztucznie. • zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży: <ul style="list-style-type: none"> – zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży (tzw. 4 U); – żywienie dzieci w wieku poniemowlęcym; – żywienie dzieci w wieku przedszkolnym. <p>2) Profilaktyka swoista w pediatrii:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> a) zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom; b) zmniejszenie ryzyka SIDS; c) zapobieganie krzywicy; d) zapobieganie próchnicy zębów i chorobom przyzębia; e) szczepienia ochronne u dzieci i młodzieży (aktualny Kalendarz Szczepień Ochronnych w Polsce ogłoszony w formie Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Zdrowia, odczyny i powikłania poszczepienne). <p>2. Rozwój dziecka (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pojęcia podstawowe (wzrastanie, dojrzewanie, różnicowanie, norma rozwojowa, akceleracja rozwoju). 2) Czynniki rozwoju: czynniki endogenne (genetyczne, paragenetyczne, hormony) i egzogenne (środowiskowe). 3) Etapy rozwoju dziecka. 4) Norma rozwojowa. 5) Metody oceny rozwoju fizycznego i psychomotorycznego: tabele norm, siatki centylowe, wskaźniki proporcji, profile rozwoju – morfogram, ocena wieku biologicznego, wskaźniki składu ciała, wskaźniki biochemiczne, inwentarz rozwoju psychomotorycznego i psychicznego. 6) Potrzeby dziecka zdrowego. <p>3. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą (6 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Opieka profilaktyczna w POZ (wizyty patronażowe z instruktążem pielęgnacji i żywienia noworodka, niemowlęcia, testy przesiewowe u dzieci 0–5. roku życia). 2) Zakres testów przesiewowych u dzieci i młodzieży szkolnej do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu, podwyższonego ciśnienia krwi. 3) Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura obowiązkowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Andruszkiewicz A., Banaszkiwicz M. (red.): <i>Promocja zdrowia</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007 2. Bernatowska E., Grzesiowski P.: <i>Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane – od A do Z</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Jodłowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: <i>Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały metodyczne dla pielęgniarek szkolnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej</i>. IMiDZ, Warszawa 2007

	<p>4. Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2014</p> <p>5. Kilańska D.: <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2008</p> <p>6. Krawczyński M. (red.): <i>Propedeutyka pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</p> <p>7. Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii</i>. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012</p> <p>8. Woynarowska B.: <i>Profilaktyka w pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>1. Szajewska H. i wsp.: <i>Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci</i>. „Standardy Medyczne – Pediatria”. 2014, 11, 321–338.</p> <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <p>1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.)</p> <p>2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086) oraz Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych</p> <p>3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1215)</p> <p>4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. Nr 254, poz. 1711)</p> <p>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)</p> <p>6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 56, poz. 379)</p>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<p>Wymiar stażu: 28 godz.</p> <p>Miejsce odbywania stażu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowa opieka zdrowotna – 14 godz. 2. Szkoła podstawowa – 14 godz.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	DZIECKO W CHOROBIE OSTREJ
Cel kształcenia	Celem modułu jest przedstawienie aktualnej wiedzy dotyczącej wybranych chorób ostrych wieku dziecięcego i doskonalenie umiejętności w zakresie sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W20. wyjaśnia etiologię i patomechanizm wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;</p> <p>W21. opisuje obraz kliniczny wybranych chorób ostrych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;</p> <p>W22. charakteryzuje objawy wybranych wad wrodzonych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego, zakaźnych;</p> <p>W23. wyjaśnia znaczenie wczesnego wykrywania wad wrodzonych u noworodka;</p> <p>W24. omawia metody diagnostyki wad wrodzonych;</p> <p>W25. charakteryzuje zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>W26. uzasadnia znaczenie wnikliwej obserwacji dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>W27. identyfikuje objawy świadczące o zagrożeniu życia dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>W28. wyjaśnia zasady farmakoterapii stosowanej u dzieci;</p> <p>W29. opisuje wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii u dziecka;</p> <p>W30. wskazuje zakres współuczestniczenia pielęgniarki w postępowaniu przeciwbólowym w razie ostrego bólu;</p> <p>W31. wyjaśnia konieczność izolacji dziecka w przebiegu chorób zakaźnych.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U19. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>U20. ocenić stan dziecka z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego;</p> <p>U21. rozpoznać objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej u dziecka w różnym wieku;</p> <p>U22. rozpoznać i monitorować zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w przebiegu choroby ostrej;</p>

	<p>U23. rozpoznać objawy powikłań w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>U24. identyfikować diagnozy pielęgniarские, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>U25. planować opiekę pielęgniarскую nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego, w chorobach zakaźnych;</p> <p>U26. modyfikować plan opieki nad dzieckiem w zależności od jego stanu zdrowia;</p> <p>U27. podać leki i przetaczać płyny dożylnie w ramach planu leczenia;</p> <p>U28. rozpoznać wskazania do tlenoterapii i prowadzić tlenoterapię bierną;</p> <p>U29. interpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych,</p> <p>U30. stosować zasady postępowania w wyrównywaniu zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;</p> <p>U31. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;</p> <p>U32. przygotować dziecko do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym;</p> <p>U33. planować opiekę pielęgniarскую nad dzieckiem w okresie przed- i pooperacyjnym;</p> <p>U34. rozpoznać u dziecka objawy ostrego bólu;</p> <p>U35. ocenić natężenie bólu u dziecka po zabiegu chirurgicznym wg przyjętych skal do oceny bólu;</p> <p>U36. wdrażać procedury izolacji dziecka z chorobą zakaźną;</p> <p>U37. zapobiegać powstawaniu powikłań związanych z leczeniem zgodnie z przyjętymi standardami postępowania;</p> <p>U38. przygotować rodziców/opiekunów do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych;</p> <p>U39. udzielać wsparcia dziecku, rodzinie/opiekunom w chorobie;</p> <p>U40. stosować wybrany model opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;</p> <p>K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji.</p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, kardiologii, chorób zakaźnych, gastroenterologii, pulmonologii, neurologii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. magister pedagogiki.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Teoria – wykład: 25 godz. Staż: 28 godz.</p>
Bilans punktów ECTS	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 53 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 25 godz. • staż – 28 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 40 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 93 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, praca w grupach, staż, ćwiczenia teoretyczne, ćwiczenia, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Proces pielęgnowania.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Wybrane choroby ostre układu krążenia (4 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wrodzone wady układu sercowo-naczyniowego: przełożenie wielkich pni tętniczych, zespół Fallota, koarktacja aorty, zespół hipoplazji lewego serca: <ol style="list-style-type: none"> a) krążenie płodowe i ewolucja zmian w układzie krążenia w okresie noworodkowym; b) etiologia i częstość występowania wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego; c) definicja i klasyfikacja wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego; d) patofizjologia i obraz kliniczny wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego; e) diagnostyka prenatalna i postnatalna; f) leczenie nieinwazyjne i kardiochirurgiczne, powikłania; g) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego; h) opieka nad dzieckiem po zabiegu kardiochirurgicznym (diagnozy i interwencje pielęgniarskie); i) wsparcie dla dziecka i rodziny; j) przygotowanie do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych. 2) Zapalenie wsierdzia, ostra niewydolność serca: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia, patogenezą i patofizjologia; b) obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie; e) powikłania w chorobach układu krążenia; f) opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>2. Wybrane choroby układu oddechowego (4 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wady wrodzone: przepuklina przeponowa, przetoka przełykowo-tchawicza: <ol style="list-style-type: none"> a) klasyfikacja, diagnostyka prenatalna i postnatalna,; b) obraz kliniczny, leczenie i rokowanie, powikłania. 2) Ostra niewydolność oddechowa, zapalenie oskrzeli i oskrzelików, zapalenie krtani, zapalenie płuc, zaostrzenie astmy:

	<p>a) etiologia, patogenezą i patofizjologia; b) obraz kliniczny, postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; c) leczenie i rokowanie, powikłania.</p> <p>3) Opieka nad dzieckiem w ostrych chorobach układu oddechowego: a) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym; b) ocena funkcjonowania układu oddechowego i innych układów, monitorowanie stanu klinicznego dziecka (przyrządowe i bezprzyrządowe); c) najczęstsze diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu oddechowego; d) planowanie opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobach ostrych układu oddechowego (w zależności od wieku i stanu klinicznego pacjenta):</p> <ul style="list-style-type: none"> • zabiegi poprawiające czynność oddechową: nebulizacja, metody i techniki fizjoterapii oddechowej (ułożenie pacjenta, zabiegi drażniące drzewo oskrzelowe [drenaż ułożeniowy, wibracje klatki piersiowej, oklepywanie klatki piersiowej, stymulacja i nauka efektywnego kaszlu], ćwiczenia kontrolowanego oddychania u dziecka starszego) – udział pielęgniarki, • wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii, • przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, • edukacja chorego dziecka/rodzica w chorobie; <p>e) model opieki nad dzieckiem w wybranej chorobie układu oddechowego.</p> <p>3. Wybrane choroby układu pokarmowego (4 godz.)</p> <p>1) Wady wrodzone: zarośnięcie przełyku, przerostowe zwężenie odźwiernika, niedrożność jelit, wady odbytu i odbytnicy, wady powłok jamy brzusznej (wytrzewienie):</p> <p>a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania.</p> <p>2) Ostre stany: biegunka ostra; ostre stany chirurgiczne; krwawienia z przewodu pokarmowego, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego, wgłobienie; biegunka ostra:</p> <p>a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia, obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa;</p>
--	---

	<p>d) leczenie i rokowanie; e) powikłania w chorobach układu pokarmowego.</p> <p>3) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach ostrych układu pokarmowego:</p> <p>a) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym; b) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego w obrębie przewodu pokarmowego w trybie nagłym; c) pielęgnowanie dziecka po zabiegu operacyjnym w obrębie przewodu pokarmowego; d) monitorowanie stanu klinicznego dziecka w odwodnieniu, zasady nawadniania dziecka (doustne i pozajelitowe), monitorowanie stanu nawodnienia organizmu; e) żywienie dziecka w stanach ostrych układu pokarmowego; f) diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu pokarmowego; g) interwencje pielęgniarskie w ostrych chorobach układu pokarmowego (ocena stanu klinicznego dziecka, monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki/opieki nad dzieckiem, wsparcie dziecka i rodzica w chorobie); h) model opieki nad dzieckiem z wylonioną stomią jelitową.</p> <p>4. Wybrane wady i choroby układu moczowo-płciowego (3 godz.)</p> <p>1) Ostre stany: ostre kłębuszkowe zapalenie nerek, odmiedniczkowe zapalenie nerek, ostra niewydolność nerek; chirurgiczne: ostra moszna (skręt powrózka nasiennego, skręt przyczepka jądra lub najądrza, uraz jądra):</p> <p>a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania.</p> <p>2) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach układu moczowego:</p> <p>a) diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu moczowego; b) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym; c) interwencje pielęgniarskie w ostrych chorobach układu moczowego (ocena stanu klinicznego dziecka, monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, ciśnienia tętniczego krwi; postępowanie w przypadku występowania obrzęków, kształtowanie nawyków higienicznych, przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki, wsparcie dziecka i rodzica w chorobie); d) model opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej układu moczowego.</p> <p>5. Wybrane choroby układu nerwowego (3 godz.)</p>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wady dysraficzne: przepuklina oponowo-rdzeniowa, wodogłowie: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. 2) Zespół wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego, napady drgawek, borelioza: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, leczenie i rokowanie, powikłania. 3) Opieka nad dzieckiem w wybranych wadach/chorobach układu nerwowego: <ol style="list-style-type: none"> a) udział pielęgniarki w procesie diagnostycznym (przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, opieka w trakcie i po badaniu) i procesie terapeutycznym; b) najczęstsze diagnozy pielęgniarskie w wadach/chorobach/układu nerwowego; c) opieka nad dzieckiem z wadą cewy nerwowej (przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego i opieka po zabiegu chirurgicznym, zapobieganie powikłaniom, udział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka, wsparcie w chorobie, przygotowanie rodziców do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych, działania edukacyjne pielęgniarki w zakresie profilaktyki wad cewy nerwowej); d) opieka nad dzieckiem nieprzytomnym (określenie stanu chorego dziecka z użyciem skal, monitorowanie czynności życiowych, zapobieganie powikłaniom, żywienie i karmienie dziecka nieprzytomnego, udział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka; e) model opieki nad dzieckiem z wadą dysraficzną układu nerwowego po zabiegu operacyjnym. <p>6. Wybrane choroby zakaźne (3 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. 2) Zapalenie mózgu: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. <p>3) Cytomegalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. <p>4) Mononukleozą zakaźną:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. <p>5) Opieka nad dzieckiem w chorobach zakaźnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, monitorowanie stanu klinicznego; b) najczęstsze diagnozy pielęgniarskie, planowanie interwencji pielęgniarskich w zależności od stanu dziecka; c) zasady izolacji dziecka w chorobie zakaźnej; d) wsparcie dziecka/rodzica w chorobie; e) przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki/opieki w warunkach domowych zakaźnych (zasady odżywiania, aktywność fizyczna, odpoczynek, higiena osobista i otoczenia); f) zapobieganie chorobom zakaźnym: profilaktyka nieswoista – izolacja chorych, przestrzeganie zasad higieny osobistej, poprawa warunków socjalno-bytowych; profilaktyka swoista – szczepienia ochronne dzieci i personelu (uodpornienie czynne), podanie immunoglobuliny (uodpornienie bierne); g) model opieki nad dzieckiem w zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych. <p>7. Posocznica (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania w posocznicy; e) diagnozy, interwencje pielęgniarskie i założone efekty.
--	---

	<p>8. Ostra pokrzywka (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyczyny; b) obraz kliniczny; c) postępowanie i diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura obowiązkowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: <i>Pielęgniarstwo w pediatrii</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2006 2. Cantor R.M., Sadowitz P.D.: <i>Stany nagłe u noworodka</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3. Cepuch G., Perek M.: <i>Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 4. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Pediatriczna i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 5. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): <i>Pediatriczna</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 6. Krawczyński M. (red.): <i>Żywność dzieci w zdrowiu i chorobie</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2008 7. Małec E. (red.): <i>Dziecko z wadą serca. Poradnik dla rodziców</i>. Fundacja Serce Dziecka im. Diny Radziwiłłowej, Warszawa 2008 8. Służewski W. (red.): <i>Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego</i>. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2007 9. Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii</i>. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012 10. Twarduś K., Perek M. (red.): <i>Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obuchowicz A.: <i>Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 2. Pirożyński M.: <i>Praktyczne aspekty nebulizacji</i>. Wyd. α-Medica Press, 2013 <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1590)

Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 35 godz. Miejsce odbywania stażu: Oddział pediatryczny.
--	--



5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	DZIECKO Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ, NIEPEŁNOSPRAWNE I W STANIE TERMINALNYM
Cel kształcenia	Celem modułu jest przedstawienie aktualnej wiedzy na temat rozwiązywania problemów fizycznych i psychospołecznych dziecka w wybranych chorobach przewlekłych, niepełnosprawności i w stanie terminalnym oraz jego rodziny. Poznanie ogólnych założeń rehabilitacji dzieci przewlekle chorych i niepełnosprawnych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W32. wyjaśnia pojęcie choroby przewlekłej, niepełnosprawności;</p> <p>W33. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób przewlekłych;</p> <p>W34. przedstawia metody diagnostyczne i metody leczenia wybranych chorób przewlekłych;</p> <p>W35. charakteryzuje przejawy niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej i intelektualnej;</p> <p>W36. przedstawia wrodzone i nabyte przyczyny niepełnosprawności;</p> <p>W37. określa wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na rozwój dziecka oraz jego sytuację społeczną;</p> <p>W38. opisuje mechanizmy obronne i fazy adaptacji dziecka do choroby przewlekłej i niepełnosprawności;</p> <p>W39. przedstawia zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;</p> <p>W40. opisuje zakres edukacji zdrowotnej dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziców/opiekunów;</p> <p>W41. wyjaśnia znaczenie kompleksowego leczenia dziecka niepełnosprawnego;</p> <p>W42. charakteryzuje zasady opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w zależności od rodzaju niepełnosprawności,</p> <p>W43. wyjaśnia podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p> <p>W44. charakteryzuje postawy rodzicielskie wobec dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p> <p>W45. wyjaśnia wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na funkcjonowanie społeczne rodziny;</p> <p>W46. omawia system oświaty w Polsce, różnicuje placówki szkolno-wychowawcze oraz omawia formy opieki nad uczniami;</p> <p>W47. wykazuje się znajomością klasyfikacji upośledzenia umysłowego i możliwości wsparcia instytucjonalnego dla dziecka i rodziny;</p> <p>W48. wykazuje się znajomością etiologii, obrazu klinicznego dziecka z autyzmem i zespołem Aspergera;</p>

	<p>W49. omawia przepisy prawne regulujące edukację, pomoc psychologiczno-pedagogiczną i społeczną dziecku przewlekle choremu, niepełnosprawnemu i jego rodzinie;</p> <p>W50. przedstawia specyfikę i odrębności opieki paliatywnej nad dzieckiem;</p> <p>W51. charakteryzuje organizację pracy i zasady kwalifikacji dziecka do hospicjum domowego oraz hospicjum stacjonarnego dla dzieci;</p> <p>W52. omawia czynniki wpływające na nasilenie dolegliwości bólowych u dziecka;</p> <p>W53. określa odrębności postępowania objawowego u dzieci objętych opieką paliatywną;</p> <p>W54. przedstawia problemy związane z umieraniem dziecka w domu i w szpitalu;</p> <p>W55. wyjaśnia zasady udzielania wsparcia i pomocy rodzicom oraz rodzinie umierającego dziecka;</p> <p>W56. omawia zasady etyczne w pediatrycznej opiece paliatywnej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U41. nawiązać kontakt z dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;</p> <p>U42. rozpoznać reakcję dziecka na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność;</p> <p>U43. rozpoznać mechanizmy obronne stosowane przez dziecko w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;</p> <p>U44. ocenić stopień samodzielności dziecka w zakresie czynności dnia codziennego w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;</p> <p>U45. stymulować rozwój dziecka w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności w zależności od jego wieku;</p> <p>U46. rozpoznać u dziecka objawy zaostrzenia w przebiegu choroby przewlekłej;</p> <p>U47. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziny;</p> <p>U48. zapobiegać powikłaniom w przebiegu choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;</p> <p>U49. współuczestniczyć w rehabilitacji dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p> <p>U50. kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania działań w różnych rodzajach niepełnosprawności;</p> <p>U51. rozpoznać reakcję rodzica na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność dziecka oraz zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny;</p> <p>U52. ocenić etap przystosowania się rodziny do choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;</p> <p>U53. rozpoznać postawy rodziców w stosunku do dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p>
--	--

	<p>U54. planować działania edukacyjne dla rodziców i dziecka w wybranych jego chorobach przewlekłych i niepełnosprawności;</p> <p>U55. rozpoznać zapotrzebowanie na wsparcie u dziecka i jego rodziny i udzielać wsparcia;</p> <p>U56. wskazać dziecku i/lub rodzinie różne formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego;</p> <p>U57. kształtować pozytywne postawy społeczne w stosunku do dzieci przewlekłe chorych i niepełnosprawnych;</p> <p>U58. ocenić poziom przygotowania dziecka przewlekłe chorego i niepełnosprawnego do samoopieki;</p> <p>U59. ocenić nasilenie bólu u dziecka za pomocą wybranych skal;</p> <p>U60. rozpoznać behawioralne objawy bólu u dziecka;</p> <p>U61. stosować w praktyce zasady terapii bólu u dziecka w oparciu o drabinę analgetyczną zgodnie z uprawnieniami;</p> <p>U62. dobierać metody łagodzenia objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie;</p> <p>U63. udzielać wsparcia dziecku i jego rodzinie w okresie terminalnym.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. wzbogaca systematycznie swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie zawodowe oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatricznego, medycyny paliatywnej; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, alergologii, pulmonologii, gastroenterologii, pulmonologii, neurologii, ortopedii, reumatologii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister pedagogiki, magister fizjoterapii, magister psychologii w zakresie psychologii klinicznej, specjalista pedagogiki specjalnej.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Teoria: wykład: 30 godz. Staż: 35 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 65 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 30 godz. • staż – 35 godz. <p>Praca własna uczestnik kursu: 75 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz. • przygotowanie prezentacji – 15 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 45 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 140 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, opis, pogadanka, dyskusja dydaktyczna, burza mózgów, metoda sytuacyjna, klasyczna metoda problemowa, studium przypadków, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, staż, uczenie wspomagane komputerem, metody eksponujące: film, pokaz.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie PowerPoint, sprzęt audio-wideo.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, analiza dokumentacji pacjenta). Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru), zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (proces pielęgnowania, projekt edukacji zdrowotnej).

Treści modułu kształcenia	<p>I. Wybrane zagadnienia z choroby przewlekłej</p> <p>1. Choroba przewlekła w życiu dziecka i rodziny (1 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> definicja i cechy choroby przewlekłej; fizyczne, psychiczne i społeczne skutki choroby przewlekłej; fazy adaptacji dziecka do choroby, mechanizmy obronne i ich wartość terapeutyczna; wpływ choroby przewlekłej na przebieg rozwoju dziecka; postawy rodziców wobec przewlekłe chorego dziecka. <p>2. Opieka pielęgniarska nad dzieckiem przewlekłe chorym i jego rodziną (1 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> udział pielęgniarki w eliminowaniu negatywnych konsekwencji psychologicznych choroby przewlekłej dziecka; rola i zadania pielęgniarki w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym; formy opieki nad dzieckiem przewlekłe chorym i jego rodziną (wielodyscyplinarność działań); znaczenie samoopieki w przebiegu choroby przewlekłej, ocena zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską (deficyty w zakresie samoopieki); edukacja dziecka i jego rodziny w zakresie samoopieki w chorobie – rola pielęgniarki; problemy edukacyjne i wychowawcze dziecka przewlekłe chorego; edukacja dziecka i jego rodziców, formy wsparcia. <p>3. Wrodzone błędy metaboliczne (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> Skrining w kierunku chorób metabolicznych. Ogólne zasady leczenia chorób metabolicznych. Poradnictwo genetyczne w chorobach metabolicznych; Fenyloketonuria: <ol style="list-style-type: none"> etiopatogeneza i objawy kliniczne; diagnostyka; objawy nieleczonej fenyloketonurii u dzieci; fenyloketonuria matczyna – przyczyny, objawy u dziecka; zasady leczenia w klasycznej fenyloketonurii; ośrodki leczenia fenyloketonurii w Polsce, grupy wsparcia, stowarzyszenia i fundacje na rzecz dzieci z fenyloketonurią;
---------------------------	--

	<p>g) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z fenylketonurią.</p> <p>4. Choroby układu oddechowego (2 godz.)</p> <p>1) Przewlekłe i nawracające zapalenia oskrzeli:</p> <ul style="list-style-type: none">a) etiopatogeneza, objawy kliniczne;b) diagnostyka różnicowa i leczenie;c) powikłania ogólnoustrojowe w przebiegu choroby;d) opieka pielęgniarska nad dzieckiem (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>2) Astma oskrzelowa:</p> <ul style="list-style-type: none">a) definicja, patogeneza;b) patomechanizm, obraz kliniczny i przebieg choroby;c) czynniki ryzyka rozwoju astmy;d) zasady rozpoznawania astmy oskrzelowej, badania diagnostyczne;e) leczenie;f) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z astmą oskrzelową (diagnozy i interwencje pielęgniarskie);g) program edukacyjny dziecka z astmą oskrzelową i/lub jego rodziców/opiekunów. <p>3) Mukowiscydoza:</p> <ul style="list-style-type: none">a) definicja, patogeneza;b) postaci choroby i objawy kliniczne;c) diagnostyka i leczenie;d) powikłania mukowiscydozy;e) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z mukowiscydozą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie);f) wsparcie dla dziecka i rodziny. <p>4) Aeroszoterapia w chorobach układu oddechowego u dzieci.</p> <p>5) Rehabilitacja u chorobach układu oddechowego u dzieci.</p> <p>5. Choroby przewodu pokarmowego (2 godz.)</p> <p>1) Biegunka przewlekła:</p> <ul style="list-style-type: none">a) definicja, epidemiologia, patogeneza;b) objawy kliniczne i przebieg choroby;c) diagnostyka i leczenie;
--	--

	<p>d) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z biegunką przewlekłą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie).</p> <p>2) Przewlekła niewydolność wątroby:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) patofizjologia zmian metabolicznych; b) istota i etiologia; c) objawy kliniczne; d) rozpoznanie; e) leczenie, zasady odżywiania, rokowanie, powikłania; f) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z biegunką przewlekłą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>6. Choroby hematologiczne (1 godz.)</p> <p>1) Niedokrwistości:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) definicja, podział, objawy kliniczne; b) diagnostyka i leczenie; c) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z niedokrwistością. <p>7. Choroby układu moczowego (2 godz.)</p> <p>1) Zespół nerczycowy:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) etiopatogeneza i obraz kliniczny; b) diagnostyka, leczenie i rokowanie; c) powikłania w chorobie; d) opieka pielęgniarska nad dzieckiem (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>2) Odływ pęcherzowo-moczowodowy:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) istota schorzenia, stopnie refluku pęcherzowo-moczowodowego; b) objawy kliniczne; c) diagnostyka; d) leczenie zachowawcze, leczenie operacyjne; e) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z odpływem pęcherzowo-moczowodowym; f) problemy w postępowaniu rewalidacyjnym wobec dziecka z odpływem pęcherzowo-moczowodowym. <p>3) Przewlekła niewydolność nerek:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) etiopatogeneza, postaci choroby, obraz kliniczny; b) diagnostyka i leczenie;
--	--

	<p>c) opieka pielęgniarska nad dzieckiem (diagnozy i interwencje pielęgniarskie);</p> <p>d) problemy w opiece nad dziećmi objętymi leczeniem nerkozastępczym;</p> <p>e) wsparcie dla dziecka i rodziny.</p> <p>8. Choroby endokrynologiczne (1 godz.)</p> <p>1) Cukrzyca typu 1:</p> <p>a) epidemiologia i etiopatogeneza;</p> <p>b) obraz kliniczny, fazy rozwoju cukrzycy typu 1;</p> <p>c) rozpoznanie cukrzycy, powikłania;</p> <p>d) postępowanie terapeutyczne (zespół interdyscyplinarny) – cele leczenia, insulinoterapia, leczenie żywieniowe, aktywność fizyczna;</p> <p>e) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z cukrzycą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie);</p> <p>f) program edukacyjny dziecka z cukrzycą i/lub jego rodziców/opiekunów.</p> <p>9. Choroby układu nerwowego (1 godz.)</p> <p>1) Padaczka:</p> <p>a) epidemiologia, etiopatogeneza;</p> <p>b) klasyfikacja padaczek u dzieci;</p> <p>c) obraz kliniczny;</p> <p>d) diagnozowanie, zasady leczenia padaczki, rokowanie;</p> <p>e) wsparcie dla dziecka i rodziny;</p> <p>f) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z padaczką (diagnozy i interwencje pielęgniarskie).</p> <p>10. Choroby alergiczne (1 godz.)</p> <p>1) Atopowe zapalenie:</p> <p>a) epidemiologia i etiopatogeneza;</p> <p>b) obraz kliniczny;</p> <p>c) rozpoznawanie, rokowanie;</p> <p>d) leczenie:</p> <ul style="list-style-type: none">• działania prewencyjne,• postępowanie pielęgnacyjne,• leczenie miejscowe, ogólne,
--	---

- inne metody leczenia: fototerapia, fotochemioterapia;
- e) edukacja dziecka i rodziny.

11. Zagadnienia psychiatrii dziecięcej (1 godz.)

- 1) Autyzm wczesnodziecięcy (zespół Kanner) i zespół Aspergera:
 - a) kryteria diagnostyczne;
 - b) przyczyny: koncepcja biologiczna, psychologiczna;
 - c) terapia: przygotowanie rodziców do pracy z dzieckiem, metoda wymuszonego kontaktu – zasady postępowania, efektywność, bezpieczeństwo metody;
 - d) znaczenie osoby i zachowań matki w opiece nad dzieckiem autystycznym;
 - e) opieka nad dzieckiem autystycznym.

II. Niepełnosprawność dziecka

1. Niepełnosprawność w życiu dziecka (1 godz.)

- 1) Pojęcie niepełnosprawności w ujęciu socjologicznym, pedagogicznym i medycznym.
- 2) Przyczyny niepełnosprawności dziecka (wrodzone, nabyte).
- 3) Typologia niepełnosprawności – obniżona sprawność: sensoryczna, ruchowa, intelektualna, funkcjonowania społecznego, psychofizyczna z powodu chorób somatycznych.
- 4) Deficyt rozwojowy (przejawy i zakres) a zaburzenie i ograniczenie rozwoju dziecka.
- 5) Niepełnosprawność a rozwój dziecka.
- 6) Mechanizmy obronne dziecka niepełnosprawnego.
- 7) Zmiany osobowości dziecka niepełnosprawnego.
- 8) Stadia przystosowania dziecka do niepełnosprawności.

2. Sytuacja rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym (1 godz.)

- 1) Przeżycia emocjonalne rodziców, postawy rodzicielskie w sytuacji niepełnosprawności dziecka.
- 2) Funkcjonowanie społeczne rodziny, postawy społeczeństwa wobec niepełnosprawności.
- 3) Rola rodziny, opiekunów i otoczenia społecznego w przystosowaniu do niepełnosprawności, pomoc rodzinom dzieci niepełnosprawnych: instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy pomocy.
- 4) Przepisy prawne dotyczące dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin.
- 5) Edukacja dzieci niepełnosprawnych.
- 6) Rehabilitacja dzieci niepełnosprawnych.

	<p>3. Dzieci niesprawne sensorycznie (2 godz.)</p> <p>1) Dzieci niedowidzące i niewidome:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyczyny i podział inwalidztwa wzrokowego (dzieci niedowidzące, niewidome i ociemniałe); b) wpływ braku wzroku na rozwój dziecka, etapy w reakcji na utratę wzroku; c) specyficzne zachowania dziecka niewidomego, osobotwórczy wpływ depresji związanej z brakiem wzroku; d) potrzeby psychiczne dzieci niewidomych, ograniczenia w zakresie potrzeb poznawczych, kinestetycznych, społecznych; e) mechanizmy obronne dziecka niewidomego, kompensacyjna rola innych zmysłów – funkcjonowanie innych zmysłów w przypadku uszkodzenia wzroku, „zmysł przeszkód”, kompensacyjne znaczenie mowy, wyobrażenia zastępcze u niewidomych; f) możliwość rewalidacji i samoakceptacji – zasady tyflopedagogiczne, realizacja zasad tyflopedagogicznych w zależności od wieku dziecka, problemy rewalidacji dzieci szkolnych; g) opieka nad dzieckiem niewidomym w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, h) organizacja szkolnictwa nad dziećmi niedowidzącymi (ośrodki szkolno-wychowawcze, dziecko niewidome i niedowidzące w szkole publicznej, kształcenie zawodowe). <p>2) Dzieci z wadą słuchu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) pojęcie głuchoty (całkowita, częściowa), przyczyny (dziedziczne, nabyte); b) klasyfikacja uszkodzeń słuchu według: czasu wystąpienia głuchoty, rodzajów wpływów zewnętrznych- i wewnętrznych pochodnych, lokalizacji uszkodzenia; klasyfikacja audioterapeutyczna; c) wczesna diagnostyka zaburzeń słuchu – prenatalna diagnostyka, przesiewowe badanie słuchu u noworodków, pomiary stopnia utraty słuchu; d) specyfika procesów poznawczych dziecka głuchego – spostrzegawczość pozasłuchowa, wyobrażenia zastępcze, posługiwanie się analogią, zastępstwo zmysłów; e) adaptacja społeczna dzieci głuchych (wpływ głuchoty na przeżycia emocjonalno-społeczne i kształtowanie osobowości, mechanizmy obronne dziecka z zaburzeniami słuchu; postawy społeczne wobec dzieci głuchych); f) rehabilitacja, stosowanie aparatów słuchowych; g) zakłady i szkoły specjalne dla dzieci głuchych (dziecko głuche w przedszkolu, dzienna szkoła specjalna dla dzieci głuchych, ośrodki szkolno-wychowawcze, nauczanie zintegrowane);
--	--

	<p>h) potrzeby rewalidacyjne dziecka głuchego – przystosowanie do komunikatów słownych i posługiwania się słowem, wczesna integracja z dziećmi słyszącymi i mówiącymi, terapia zajęciowa, terapia przez zajęcia sportowe;</p> <p>i) poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi głuchymi i niedosłyszącymi;</p> <p>j) opieka nad dzieckiem z zaburzeniami słuchu w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, pomoc w adaptacji do hospitalizacji, zasady komunikacji z dzieckiem, wsparcie dla dziecka i rodziny.</p> <p>4. Niepełnosprawność intelektualna dziecka (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wybrane definicje niepełnosprawności intelektualnej, przyczyny deficytów, terminologia. 2) Klasyfikacja deficytów intelektualnych: obniżenie poziomu rozwoju intelektualnego w DSM IV, niepełnosprawność intelektualna w ICD-10, dawna klasyfikacja niepełnosprawności intelektualnej. 3) Ocena stopnia zaburzeń rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego (skale do oceny zaburzeń rozwoju intelektualnego stosowane w poradnictwie polskim: skala Brunet-Lezine’a, Skala Dojrzałości Społecznej Dolla, Skala Inteligencji W. Weschlera, Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera, Skala Dojrzałości Umysłowej Columbia (dla dzieci głuchych i z porażeniem mózgowym), orzecznictwo. 4) Rozwój osobowości dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. 5) Potrzeby dziecka niepełnosprawnego intelektualnie i ich realizacja. 6) Rehabilitacja dzieci: cele i formy rehabilitacji dzieci rola rodziców/opiekunów w rehabilitacji dzieci. 7) Edukacja dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. 8) Opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, nawiązanie kontaktu z dzieckiem. 9) Wsparcie dla dziecka i rodziny: instytucjonalne i pozainstytucjonalne. <p>5. Dzieci niesprawne ruchowo (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mózgowe porażenie dziecięce: <ol style="list-style-type: none"> a) definicja, przyczyny; b) postacie zaburzeń i obraz kliniczny: porażenie połowicze (hemiplegia), obustronne porażenie połowicze (hemiplegia bilateralis), obustronne porażenie kurczowe (diplegia), postać pozapiramidowa (dyskinesis), postać mózdkowa (ataxia), postać mieszana; c) kliniczne objawy współistniejące z różnymi postaciami mózgowego porażenia dziecięcego (napady padaczkowe, zaburzenia słuchowe, zaburzenia mowy, zaburzenia widzenia);
--	--

	<p>d) rozpoznanie, ocena stanu i stopnia zaburzeń;</p> <p>e) cele leczenia, postępowanie usprawniające, znaczenie wczesnej rehabilitacji, kierunki działań rehabilitacyjnych, zaopatrzenie ortopedyczne, operacje ortopedyczne;</p> <p>f) funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny;</p> <p>g) pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarские.</p> <p>6. Opieka nad dzieckiem z wadą cewy nerwowej (1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wady dysraficzne jako problem zdrowotny i społeczny. 2) Problemy zdrowotne dziecka (urologiczne, ortopedyczne, związane z funkcjonowaniem układu pokarmowego, psychospołeczne). 3) Kompleksowa opieka nad dzieckiem – ogólne założenia wielospecjalistycznego leczenia. 4) Program usprawniania dziecka, współpraca z rodzicami w zakresie usprawniania dziecka, edukacja dziecka. 5) Funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny. 6) Pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarские. <p>7. Następstwa urazów ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego (1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Spastyczność i przykurcze (zapobieganie: ułożenie funkcjonalne, gimnastyka lecznicza). 2) Ryzyko wystąpienia odleżyn (przyczyny, profilaktyka i leczenie). 3) Zaburzenia funkcji zwieraczy (automatyzm pęcherza). 4) Funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny. 5) Pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarские. <p>III. Opieka paliatywna (5 godz.)</p> <p>1. Zasady/założenia i organizacja pediatrycznej opieki paliatywnej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Definicja – termin opieka paliatywna nad dzieckiem. 2) Aktualna sytuacja opieki paliatywnej nad dziećmi w Polsce. <p>2. Formy pediatrycznej opieki paliatywnej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Domowa pediatryczna opieka paliatywna. 2) Opieka paliatywna nad dziećmi w warunkach stacjonarnych. <p>3. Odrębności pediatrycznej opieki paliatywnej – schorzenia kwalifikujące dziecko do objęcia opieką paliatywną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pojęcie: schorzenia ograniczające życie.
--	---

	<p>2) Podstawowe grupy schorzeń ograniczających życie (choroby nowotworowe, choroby nienowotworowe).</p> <p>4. Postępowanie w kontroli bólu u dziecka nieuleczalnie chorego</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zasady oceny bólu u dzieci. 2) Behawioralne objawy bólu u dziecka. 3) Skale do oceny bólu. 4) Zasady leczenia bólu dzieci (farmakologiczne i nefarmakologiczne metody walki z bólem, terapia wspomagająca). 5) Drogi podawania leków u dziecka objętego opieką paliatywną. <p>5. Postępowanie objawowe u dzieci objętych opieką paliatywną</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ocena zaawansowania powikłań powstałych w wyniku stosowanej terapii i choroby zasadniczej. 2) Łagodzenie objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie. <p>6. Opieka nad umierającym dzieckiem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fizyczne i psychiczne/duchowe objawy końca życia. 2) Towarzyszenie dziecku i jego rodzinie w ostatnich godzinach życia. <p>7. Etyka w pediatrycznej opiece paliatywnej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prawa nieuleczalnie chorego dziecka. 2) Karta Praw Dziecka Śmiertelnie Chorego w Domu. 3) Karta ACT.
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura obowiązkowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adamczyk A., Buczkowski K., Damian Jagielski D., Krajnik M. (red.): <i>Opieka paliatywna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: <i>Pielęgniarstwo w pediatrii</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2006 3. Cepuch G., Krzeczowska C., Perek M., Twarduś K. (red.): <i>Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 4. Dangel T., Szymkiewicz-Dangel J.: <i>Opieka paliatywna w perinatologii. Opieka paliatywna nad dziećmi</i>. Warszawa 2005 5. Dangel T., Murawska M., Marciniak W.: <i>Pediatryczna domowa opieka paliatywna w Polsce</i>. 2009. Raport XI. 6. de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): <i>Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

7. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014
8. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): *Pediatrics*, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
9. Kielin J.: *Jak pracować z rodzicami dziecka upośledzonego*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2011
10. Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): *Wybrane zagadnienie pediatrycznej opieki paliatywnej*. Wydawnictwo Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011
11. Maciarz A.: *Dziecko przewlekle chore. Opieka i wsparcie*. Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2010
12. Krawczyński M (red.): *Żywnienie dzieci w zdrowiu i chorobie*. Wyd. Help-Med, Kraków 2008
13. Piskorz-Ogórek K. (red.): *Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii*. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012

Literatura uzupełniająca:

1. Barczykowska E., Ślusarz R. (red.): *Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z neuropedii*. Wyd. Continuo, Wrocław 2012
2. Emeryk A., Bręborowicz A., Lis G.: *Astma i choroby obturacyjne oskrzeli u dzieci*. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011
3. Kielin J.: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*. GWP, Gdańsk 2013
4. Książek J.: *Standardy leczenia żywieniowego w pediatrii 2013*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
5. Minczakiewicz E.M.: *Jak pomóc w rozwoju dziecka z zespołem Downa. Poradnik dla rodziców i wychowawców*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2011
6. Obuchowicz A.: *Badanie przedmiotowe i podmiotowe i pediatrii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
7. Pietrzyk J.J.: *Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, studentów i pielęgniarek*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011
8. Steciwko A., Kurpas D., Suchocka L.: *Dziecko i jego środowisko. Wyzwania pediatrii w XXI wieku – wady wrodzone u dzieci. Problem kliniczny, psychologiczny i socjoekonomiczny*. Wyd. Continuo, Wrocław 2011
9. Suchocka L.: *Psychologia bólu*, wyd. 1. Wyd. Difin, Warszawa 2008
10. Twarduś K., Perek M. (red.): *Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

	<p>11. Woynarowska B. (red.): <i>Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację.</i> Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</p> <p>12. Lis G. (red.): <i>Choroby alergiczne u dzieci.</i> Medical Tribune Polska, Warszawa 2013</p> <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1996 r. Nr 67, poz. 329, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych (Dz. U. z 2003 r. Nr 11, poz. 114) 3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.) 4. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 228, poz. 2255, z późn. zm.) 5. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.) 6. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887)
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: 35 godz.</p> <p>Miejsce odbywania stażu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oddział pediatryczny specjalistyczny albo Oddział rehabilitacyjny dla dzieci albo Oddział neurologii dziecięcej – 28 godz. 2. Oddział hematologii i onkologii dziecięcej albo Hospicjum dla dzieci – 7 godz.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	DZIECKO W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO
Cel kształcenia	Celem modułu jest zapoznanie pielęgniarki z aspektami medycyny ratunkowej oraz przygotowanie jej do udzielania medycznych czynności ratunkowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W57. opisuje miejsce ratownictwa zintegrowanego w medycynie, terminologię używaną w naukach medycznych oraz jej zastosowanie w dyscyplinach naukowych;</p> <p>W58. przedstawia prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki systemu;</p> <p>W59. opisuje sytuację zdrowotną pacjenta, grupy pacjentów w celu ustalenia stanu i podjęcia ewentualnych czynności ratowniczych;</p> <p>W60. opisuje wskazania do zastosowania metod udrażniania dróg oddechowych bezprzyrządowych i poszczególnych metod przyrządowych (rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, rurki intubacyjnej);</p> <p>W61. opisuje stany wymagające zastosowania tlenoterapii;</p> <p>W62. omawia metody tlenoterapii biernej i czynnej do zapotrzebowania i stanu pacjenta;</p> <p>W63. opisuje wskazania i przeciwwskazania do defibrylacji, zasady jej przeprowadzania za pomocą automatycznego i manualnego defibrylatora;</p> <p>W64. omawia zasady wykonania zapisu EKG;</p> <p>W65. prezentuje wartości parametrów oceniających układ oddechowy, krążenia i nerwowy w stopniu pozwalającym na rozpoznanie stanów bezpośredniego zagrożenia życia;</p> <p>W66. definiuje odrębności pacjenta pediatrycznego dotyczące budowy anatomicznej i fizjologii w zależności od wieku dziecka;</p> <p>W67. omawia stany zagrożenia życia w pediatrii;</p> <p>W68. zna zasady farmakoterapii dzieci;</p> <p>W69. opisuje procedury postępowania ratunkowego w poszczególnych stanach zagrożenia życia u dzieci;</p> <p>W70. zna objawy, przebieg i sposoby postępowania ratowniczego w określonych jednostkach chorobowych w stanach zagrożenia życia dzieci;</p>

	<p>W71. omawia wybrane problemy społeczno-psychologiczne medycyny ratunkowej;</p> <p>W72. analizuje objawy i parametry życiowe pozwalające na prawidłowe przeprowadzenie segregacji medycznej;</p> <p>W73. zna adekwatne metody zabezpieczenia miejsca zdarzenia prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych ratowników oraz ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia;</p> <p>W74. omawia procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistniałym zdarzeniu o charakterze kryminalnym lub podejrzeniu zaistnienia takiego zdarzenia;</p> <p>W75. charakteryzuje zasady przygotowania pacjenta do transportu.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U64. prowadzić ocenę stanu pacjenta z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, centralnego układu nerwowego oraz podstawowych badań laboratoryjnych (gazometrii krwi włosniczkowej, stężenia glukozy we krwi, stężenia elektrolitów we krwi);</p> <p>U65. rozpoznać stan pacjenta pod kątem wydolności układu oddechowego, krążenia i układu nerwowego;</p> <p>U66. wdrażać metody wspomagania oddechu adekwatne do stanu i możliwości;</p> <p>U67. podejmować decyzję o podjęciu działań ratunkowych;</p> <p>U68. układać pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych obrażeń;</p> <p>U69. prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych, dzieci, niemowląt według obowiązujących wytycznych;</p> <p>U70. stosować bezprzyrządowe i przyrządowe metody przywracania i zabezpieczenia drożności dróg oddechowych;</p> <p>U71. wykonać zewnętrzny masaż serca w sytuacji zatrzymania krążenia;</p> <p>U72. wykonać EKG, defibrylację z użyciem AED i manualnego defibrylatora;</p> <p>U73. opatrzyć rany, tamować krwotoki, unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia;</p> <p>U74. unieruchomić kręgosłup ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;</p> <p>U75. rozpoznać zagrożenia w miejscu zdarzenia;</p> <p>U76. przygotować pacjenta do transportu kwalifikowanego;</p> <p>U77. wykonać segregację medyczną i koordynować działania medyczne na miejscu zdarzenia.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;</p> <p>K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie ostrej oraz w czasie hospitalizacji.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie zawodowe oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł mgr pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: ratunkowego lub anestezjologii i intensywnej opieki; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: medycyny ratunkowej lub anestezjologii i intensywnej terapii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Zajęcia teoretyczne – 25 godz.</p> <p>Staż – 35 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 60 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zajęcia teoretyczne – 25 godz.: – wykład – 19 godz., – ćwiczenia – 6 godz. • staż – 35 godz. <p>Praca własna uczestnika specjalizacji: 40 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 100 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne, ćwiczenia na fantomach (ALS dorosłych, dzieci, noworodków, intubacji), ćwiczenia segregacji medycznej w warunkach symulowanych.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	<p>Rzutnik, gotowe symulacje zdarzeń niepożądanych, fantom dorosłego, dziecka, noworodka, głowa do intubacji,</p>

	zestaw do intubacji (laryngoskop z kompletem łyżek, rurki do intubacji dla dzieci, dorosłych, rurki ustno-gardłowe).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru składający się z 60 pytań – zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Czynny udział w ćwiczeniach – rozwiązywanie samodzielnie co najmniej jednej sytuacji symulowanej, zaliczenie BLS, ALS na fantomach ze szczególnym uwzględnieniem intubacji dotchawiczej, zaliczenie ćwiczeń w zakresie pierwszej pomocy w zachłyśnięciach, zaliczenie ćwiczeń z zakresu segregacji medycznej. Obecność na zajęciach, ocena wykładowcy/opiekuna stażu, członków zespołu terapeutycznego, grupy, samoocena.
Treści modułu kształcenia	<p>1. Medycyna ratunkowa</p> <p>1) Zintegrowany System Ratownictwa Medycznego (2 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> ratownictwo medyczne w Polsce; systemy ratownictwa medycznego na świecie; akty normatywno-prawne Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce; jednostki współpracujące z systemem ratownictwa medycznego (straż miejska, policja, wydział zarządzania kryzysowego). <p>2) Rozpoznanie i postępowanie w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego (wykłady 3 godz., ćwiczenia 3 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> ocena podstawowych funkcji życiowych człowieka w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem objawów, parametrów życiowych i wyników badań diagnostycznych; uruchomienie „Łańcucha przeżycia”; podstawowe zabiegi resuscytacyjne – BLS, zaawansowane zabiegi resuscytacyjne – ALS; przywrócenie, podtrzymywanie i stabilizacja podstawowych funkcji – w tym czynności układu oddechowego i krążenia (ćwiczenia z wykonania intubacji dotchawiczej każdy uczestnik minimum 5 powtórzeń); postępowanie z pacjentem z niewydolnością oddechową, we wstrząsie, nieprzytomnym; farmakoterapia podczas resuscytacji z uwzględnieniem wykazu leków i środków możliwych do podania przez pielęgniarkę systemu samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. <p>3) Podejmowanie czynności przez pielęgniarkę w ramach pierwszej pomocy w szczególnych rodzajach zagrożeń środowiskowych (4 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> zatrucia;

	<ul style="list-style-type: none"> b) oparzenia; c) odmrożenia rażenie prądem, piorunem; d) ukąszenia węży, owadów. <p>4) Zasady postępowania z chorym po urazie (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ocena pacjenta urazowego (szybkie badanie urazowe, ocena miejscowa, szczegółowe badanie urazowe); b) wskazania do wdrożenia procedur „Ładuj i jedź”, „Zostań i działaj”; c) zabezpieczenie i stabilizacja różnych obszarów ciała uszkodzonych w wyniku działania czynników zewnętrznych (złamania, zranienia, krwotoki zewnętrzne); d) postępowanie w urazach głowy szyi, klatki piersiowej, brzucha, miednicy. <p>5) Standardy postępowania w zdarzeniach masowych i katastrofach (wykłady 4 godz., ćwiczenia 3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zasady zapewnienia bezpieczeństwa sobie i innym uczestnikom akcji ratunkowej; b) kierowanie akcją ratunkową, koordynowanie działań ratunkowych; c) systemy segregacji stosowane w zdarzeniach masowych (TRIAGE, Start); d) zasady i wskazania do przeprowadzania ewakuacji z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (ułożenie i transport poszkodowanych); e) zasady współpracy jednostek ratownictwa medycznego z innymi jednostkami biorącymi udział w akcji ratunkowej (straż pożarna, policja, straż miejska, wydział zarządzania kryzysowego). <p>2. Stany zagrożenia życia u dzieci (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Ocena stanu ogólnego pacjenta pediatrycznego. 2) Odrębności w podstawowych i zaawansowanych czynnościach ratunkowych u pacjenta pediatrycznego. 3) Najczęstsze stany zagrożenia życia w pediatrii (ostre choroby zakaźne, ostre stany powodujące niedotlenienie, wady serca, zaburzenia świadomości, drgawki, choroby neurologiczne, zatrucia – paracetamol, substancje żrące, alkohol; urazy). 4) Farmakoterapia w pediatrii (farmakoterapia w resuscytacji, płynoterapia, drogi podawania leków. <p>3. Bezpieczeństwo własne pielęgniarki ratunkowej, bezpieczeństwo poszkodowanego, zabezpieczenie miejsca zdarzenia (1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Organizacja pracy własnej i podległego personelu zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii, ochrony przeciwpożarowej i ochrony środowiska. 2) Nadzorowanie przygotowania i obsługi sprzętu oraz aparatury ratującej życie i bezpieczeństwo
--	---

	<p>poszkodowanych, zabezpieczenie miejsca zdarzenia do czasu przybycia osób nadzorujących akcję ratowniczą.</p> <p>3) Bezpieczeństwo poszkodowanych, zabezpieczenie miejsca zdarzenia do czasu przybycia osób nadzorujących akcję ratowniczą.</p> <p>4) Kontrola i ocena działań ratunkowych.</p> <p>4. Elementy społeczno-psychologiczne w medycynie ratunkowej (1 godz.)</p> <p>1) Sposoby porozumiewania się ludzi: komunikowanie interpersonalne, interpersonalne – medialne, pośrednie – masowe.</p> <p>2) Sytuacje trudne (śmierć, wypadki masowe, katastrofy, segregacja pacjentów, sytuacje konfliktowe w kontaktach z pacjentem i jego rodziną).</p> <p>3) Narażenie na utratę życia i zdrowia.</p> <p>4) Metody i techniki radzenia sobie ze stresem.</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kokot F.: <i>Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 2. Kózka M., Rumian B., Maślanka M. (red.): <i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Zawadzki A.: <i>Medycyna ratunkowa i katastrof</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 4. Konieczny J., Paciorek P.: <i>Kwalifikowana pierwsza pomoc</i>. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2013 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kołodziej R.: <i>No Stress</i>, wyd. 1. Wyd. Złote Myśli, Gliwice 2011 2. Konieczny J. (red.): <i>Bezpieczeństwo dzieci w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego. Ratownictwo medyczne, pomoc psychologiczna i pedagogiczna</i>. Garmond Oficyna Wydawnicza, Inowrocław-Poznań 2009 3. Gaszyński W.: <i>Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 4. Wawrzynowicz H., Romańczukiewicz J.: <i>Pierwsza pomoc psychologiczna w następstwie wypadków i katastrof</i>. „Zeszyty Interwencji Kryzysowych”, 2007 5. Andres J.: <i>Wytyczne resuscytacji 2010</i>. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011 6. Sefrin P., Schua R.: <i>Postępowanie w nagłych zagrożeniach zdrowotnych</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008

	<p>7. Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J. (red. wyd. pol.): <i>Medycyna ratunkowa NMS</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008</p> <p>8. Jakubaszko J.: <i>Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2003</p> <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <p>1. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757, z późn. zm.)</p> <p>2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420)</p> <p>3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540)</p> <p>4. Kodeks postępowania Europejskiej Rady Resuscytacji</p> <p>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami (Dz. U. z 2013 r., poz. 5)</p>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<p>Staż: 35 godz.</p> <p>Miejsce odbywania stażu:</p> <p>Szpitalny oddział ratunkowy – 21 godz.</p> <p>Zespół ratownictwa medycznego – 14 godz.</p>

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

STAŻ 6.1: Podstawowa opieka zdrowotna

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym w różnych grupach wiekowych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.

Liczebność grupy: 5 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, rodzinnego dla pielęgniarek;
- posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wykonanie testów przesiewowych u dzieci 0–5 lat: wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego; orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała; orientacyjne wykrywanie wad wymowy; pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
2. Edukacja rodziców w zakresie zaleceń po wykonanych badaniach poprzęsiewowych.
3. Ocena stanu odżywienia dziecka.
4. Wykonanie wizyty patronażowej z instruktążem dotyczącym pielęgnacji i żywienia niemowlęcia.
5. Asystowanie podczas szczepienia dziecka wg kalendarza szczepień.
6. Edukacja rodziców dziecka z zakresu szczepień ochronnych.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego niemowlęcia i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarzkich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarzkich i realizacja opieki oraz ocena efektów opieki.

Uprawnienia:

1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci.
2. Ocena stanu odżywienia dziecka.

STAŻ 6.2: Szkoła podstawowa

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym w różnych grupach wiekowych w środowisku nauczania i wychowania.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, środowiska nauczania i wychowania, rodzinnego dla pielęgniarek;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wykonywanie testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Ocena warunków higieniczno-sanitarnych w szkole.
3. Udzielanie pomocy przedlekarskiej.
4. Przeprowadzenie edukacji zdrowotnej na temat zdrowego stylu życia.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracowanie programu edukacji zdrowotnej skierowanej do wybranej grupy młodzieży szkolnej z zakresu zdrowego stylu życia.

Uprawnienia:

1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci i młodzieży szkolnej do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży.

STAŻ 6.3: Oddział pediatryczny

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 28 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Monitorowanie stanu klinicznego dziecka w chorobie ostrej.
2. Wykonanie badania podmiotowego i przedmiotowego w chorobie ostrej.
3. Interpretacja wyników badań laboratoryjnych.
4. Ocena natężenia bólu wg przyjętych skal do oceny bólu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w chorobie ostrej. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarских, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarских, realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Ustalenie dawki i podanie leku p/gorączkowego w razie wysokiej gorączki.

STAŻ 6.4: Oddział pediatryczny specjalistyczny albo Oddział rehabilitacji dla dzieci, albo Oddział neurologii dziecięcej

Cel zajęć praktycznych

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 28 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Nawiązanie kontaktu z dzieckiem przewlekle chorym, niepełnosprawnym i jego rodzicem/opiekunem.
2. Ocena stanu dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego.
3. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych oraz opieka w trakcie badań i po badaniach.
4. Identyfikacja diagnoz pielęgniarских u dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego.
5. Objęcie dziecka opieką pielęgniarską zgodnie z zasadami procesu pielęgnowania.
6. Przeprowadzenie z dzieckiem rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia.
7. Przygotowanie dziecka do samoopieki lub rodziców do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w chorobie przewlekłej lub niepełnosprawności. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarских, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarских, realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą przewlekłą i niepełnosprawnością.
2. Przygotowanie dziecka do samoopieki lub rodzica do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych

STAŻ 6.5: Oddział hematologii i onkologii dziecięcej albo Hospicjum dla dzieci

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dziećmi ze schorzeniami ograniczającymi życie, objętymi opieką paliatywną.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 7 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, opieki paliatywnej;
- posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena stanu dziecka.
2. Obserwacja i ocena behawioralnych oznak bólu u dziecka.
3. Ocena skuteczności leczenia bólu z wykorzystaniem skal oceny bólu adekwatnych do wieku dziecka.
4. Ocena zaawansowania powikłań powstałych w wyniku stosowanej terapii przeciwnowotworowej ze strony poszczególnych układów i narządów.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, celów oraz opracowanie planu postępowania pielęgnacyjnego zakończonego oceną stopnia realizacji podjętych działań.

Uprawnienia:

1. Ustalenie dawki i podawanie leku p/bólowego w razie występowania bólu (zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem).
2. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą nowotworową lub w stanie terminalnym.
3. Przygotowanie rodziny do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

STAŻ 6.6: Szpitalny oddział ratunkowy

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad pacjentami w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 4–5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Udrożnienie dróg oddechowych.
2. Założenie rurki ustno-gardłowej.
3. Przygotowanie pacjenta, sprzętu i asystowanie przy intubacji.
4. Pielęgnowanie pacjenta z rurką intubacyjną.
5. Ocena położenia rurki intubacyjnej.
6. Przygotowanie pacjenta i sprzętu do ekstubacji.
7. Wykonanie kaniulacji naczyń obwodowych.
8. Podawanie leków i przetaczanie płynów dożylnie w ramach planu leczenia i postępowania w resuscytacji oddechowo-kръżeniowej.
9. Prowadzenie oddechu zastępczego.
10. Wykonanie defibrylacji.
11. Założenie zgłębnika do żołądka w celu odbarczenia.
12. Przygotowanie poszkodowanego do transportu (dobór pozycji ułożeniowych).
13. Unieruchomienie urazów narządu ruchu (zakładanie kołnierza Schanza, szyn Kramera, szyn wyciągowych).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarских, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarских i realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
2. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.

STAŻ 6.7: Zespół ratownictwa medycznego

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do udzielania pomocy medycznej w stanach zagrożenia życia w warunkach pozaszpitalnych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 1–2 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Rozpoznanie stanów zagrożenia życia dorosłego, dziecka i niemowlęcia.
2. Wykonanie pomiaru pulsoksymetrii.
3. Monitorowanie czynności bioelektrycznej serca.
4. Ocena wydolności oddechowej w zakresie częstości, głębokości i charakteru oddechu.
5. Ocena osłuchowa czynności oddechowej.
6. Ocena stanu świadomości chorego.
7. Ocena zabarwienia, ciepłoty, wilgotności, napięcia i zmian patologicznych na skórze pacjenta.
8. Ocena reakcji źrenic pacjenta.
9. Monitorowanie stanu pacjenta w oddziale intensywnej terapii.
10. Ocena skuteczności wentylacji.
11. Rozpoznanie objawów odwodnienia.
12. Rozpoznanie objawów wstrząsu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarstkich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarstkich i realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
2. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

1. Wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych oraz kierowanie postępowaniem poprzewodowym.
2. Ocena stanu odżywienia dziecka.
3. Prowadzenie poradnictwa w zakresie racjonalnego żywienia dzieci.
4. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, opieka podczas badań i po badaniach.
5. Ustalenie dawki i podawanie leku przeciwgorączkowego w razie wysokiej gorączki.
6. Ustalenie dawki i podanie leku przeciwbólowego w razie występowania bólu (zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem).

7. Samodzielne podjęcie czynności resuscytacyjnych (przyrządowych i bezprzyrządowych), do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.
8. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą, przewlekłą i niepełnosprawnością, w stanie terminalnym.
9. Wdrażanie programów edukacji zdrowotnej skierowanych do dziecka przewlekle chorego i/lub jego rodziców.
10. Przygotowanie dziecka i/lub rodziny do samoopieki/opieki w warunkach domowych.



PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

1. **dr n. med. Alina Trojanowska** – Przewodnicząca Zespołu; Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
2. **dr n. med. Ewa Barczykowska** – Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego, Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
3. **dr n. med. Urszula Jedynak-Wąsowicz** – Klinika Chorób Dzieci, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
4. **dr n. med. Krystyna Twarduś** – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

RECENZENCI PROGRAMU

1. **prof. dr hab. n. med. Anna Dobrzańska** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii, Klinika Neonatologii, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie
2. **dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy; Katedra Pielęgniarstwa Wydział Nauk Medycznych, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 68/13 z dnia 19 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs kwalifikacyjny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie **pielęgniarstwa pediatrycznego, dla pielęgniarek** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu kwalifikacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Pielęgniarka zapewni dziecku opiekę w zdrowiu, chorobie, niepełnosprawności oraz podejmie działania ratunkowe w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **240** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **114** godzin,

zajęcia praktyczne – **126** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 48 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu kwalifikacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu kwalifikacyjnego, który w szczególności określa:
 - organizację;
 - zasady i sposób naboru osób;
 - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
 - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne;
 - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
2. Powołać kierownika kursu kwalifikacyjnego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne².
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
 - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa pediatrycznego* otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego do planowania i sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym i chorym;
- znajomość podstawowych regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do wykonywanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

² Warunkiem zakwalifikowania na kurs kwalifikacyjny jest spełnienie przez pielęgniarkę wymogów zawartych w art.71 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.), a ponadto legitymowanie się zaświadczeniem o ukończeniu kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa* oraz kursu specjalistycznego *Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego*.

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta i jakości opieki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- udzielać wybranych świadczeń specjalistycznych obejmujących planowanie, realizowanie i ocenę w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- wykonywać wybrane świadczenia w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego zgodnie z zasadami etyki zawodu i poszanowania praw pacjenta;
- monitorować stan pacjenta i interpretować wyniki badań diagnostycznych;
- doradzać dziecku i rodzinie/opiekunom w zakresie zachowań prozdrowotnych;
- podejmować działania na rzecz rozwoju własnego i członków zespołu pielęgniarskiego

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- rozwija współpracę z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- krytycznie analizuje swoją wiedzę i umiejętności oraz planuje rozwój własny.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. wskazuje najczęstsze przyczyny zachorowalności i umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej w Polsce;
- W2. wymienia najczęstsze wady wrodzone i choroby przewlekłe występujące u dzieci i młodzieży;
- W3. określa przejawy niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym i rodzinnym;
- W4. definiuje pojęcie: dziecko krzywdzone;
- W5. wskazuje sposoby interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka;
- W6. wykazuje się znajomością rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie;
- W7. wykazuje się znajomością możliwości instytucjonalnej pomocy i wsparcia w sytuacji niedostosowania społecznego;
- W8. zna podstawowe prawodawstwo w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;
- W9. charakteryzuje reakcje dziecka na hospitalizację;
- W10. wskazuje obszary działania z zakresu profilaktyki pierwszego typu: swoistej i nieswoistej oraz drugiego i trzeciego typu w pediatrii;
- W11. omawia zasady żywienia niemowląt;
- W12. przedstawia zasady racjonalnego żywienia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych;
- W13. omawia szczepienia ochronne wykonywane w populacji wieku rozwojowego;
- W14. analizuje czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;
- W15. charakteryzuje rozwój dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;
- W16. różnicuje potrzeby dziecka zdrowego w zależności od etapu rozwoju;
- W17. opisuje metody oceny rozwoju dziecka;
- W18. zna zasady wykonywania i interpretowania badań przesiewowych u dzieci;
- W19. charakteryzuje najczęściej występujące problemy zdrowotne uczniów;
- W20. wyjaśnia etiologię i patomechanizm wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;
- W21. opisuje obraz kliniczny wybranych chorób ostrych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;
- W22. charakteryzuje objawy wybranych wad wrodzonych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego, zakaźnych;
- W23. wyjaśnia znaczenie wczesnego wykrywania wad wrodzonych u noworodka;

- W24. omawia metody diagnostyki wad wrodzonych;
- W25. charakteryzuje zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w przebiegu choroby ostrej;
- W26. uzasadnia znaczenie wnikliwej obserwacji dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- W27. identyfikuje objawy świadczące o zagrożeniu życia dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- W28. wyjaśnia zasady farmakoterapii stosowanej u dzieci;
- W29. opisuje wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii u dziecka;
- W30. wskazuje zakres współuczestniczenia pielęgniarki w postępowaniu przeciwbólowym w razie ostrego bólu;
- W31. wyjaśnia konieczność izolacji dziecka w przebiegu chorób zakaźnych;
- W32. wyjaśnia pojęcie choroby przewlekłej, niepełnosprawności;
- W33. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób przewlekłych;
- W34. przedstawia metody diagnostyczne i metody leczenia wybranych chorób przewlekłych;
- W35. charakteryzuje przejawy niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej i intelektualnej;
- W36. przedstawia wrodzone i nabyte przyczyny niepełnosprawności;
- W37. określa wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na rozwój dziecka oraz jego sytuację społeczną;
- W38. opisuje mechanizmy obronne i fazy adaptacji dziecka do choroby przewlekłej i niepełnosprawności;
- W39. przedstawia zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;
- W40. opisuje zakres edukacji zdrowotnej dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziców/opiekunów;
- W41. wyjaśnia znaczenie kompleksowego leczenia dziecka niepełnosprawnego;
- W42. charakteryzuje zasady opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w zależności od rodzaju niepełnosprawności;
- W43. wyjaśnia podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- W44. charakteryzuje postawy rodzicielskie wobec dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- W45. wyjaśnia wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na funkcjonowanie społeczne rodziny;
- W46. omawia system oświaty w Polsce, różnicuje placówki szkolno-wychowawcze oraz omawia formy opieki nad uczniami;
- W47. wykazuje się znajomością klasyfikacji upośledzenia umysłowego i możliwości wsparcia instytucjonalnego dla dziecka i rodziny;
- W48. wykazuje się znajomością etiologii, obrazu klinicznego dziecka z autyzmem i zespołem Aspergera;
- W49. omawia przepisy prawne regulujące edukację, pomoc psychologiczno-pedagogiczną i społeczną dziecku przewlekle choremu, niepełnosprawnemu i jego rodzinie;
- W50. przedstawia specyfikę i odrębności opieki paliatywnej nad dzieckiem;
- W51. charakteryzuje organizację pracy i zasady kwalifikacji dziecka do hospicjum domowego oraz hospicjum stacjonarnego dla dzieci;
- W52. omawia czynniki wpływające na nasilenie dolegliwości bólowych u dziecka;
- W53. określa odrębności postępowania objawowego u dzieci objętych opieką paliatywną;
- W54. przedstawia problemy związane z umieraniem dziecka w domu i w szpitalu;
- W55. wyjaśnia zasady udzielania wsparcia i pomocy rodzicom oraz rodzinie umierającego dziecka;

- W56. omawia zasady etyczne w pediatrycznej opiece paliatywnej;
- W57. opisuje miejsce ratownictwa zintegrowanego w medycynie, terminologię używaną w naukach medycznych oraz jej zastosowanie w dyscyplinach naukowych;
- W58. przedstawia prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki systemu;
- W59. opisuje sytuację zdrowotną pacjenta, grupy pacjentów w celu ustalenia stanu i podjęcia ewentualnych czynności ratowniczych;
- W60. opisuje wskazania do zastosowania metod udrażniania dróg oddechowych bezprzyrządowych i poszczególnych metod przyrządowych (rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, rurki intubacyjnej);
- W61. opisuje stany wymagające zastosowania tlenoterapii;
- W62. omawia metody tlenoterapii biernej i czynnej do zapotrzebowania i stanu pacjenta;
- W63. opisuje wskazania i przeciwwskazania do defibrylacji, zasady jej przeprowadzania za pomocą automatycznego i manualnego defibrylatora;
- W64. omawia zasady wykonania zapisu EKG;
- W65. prezentuje wartości parametrów oceniających układ oddechowy, krążenia i nerwowy w stopniu pozwalającym na rozpoznanie stanów bezpośredniego zagrożenia życia;
- W66. definiuje odrębności pacjenta pediatrycznego dotyczące budowy anatomicznej i fizjologii w zależności od wieku dziecka;
- W67. omawia stany zagrożenia życia w pediatrii;
- W68. zna zasady farmakoterapii dzieci;
- W69. opisuje procedury postępowania ratunkowego w poszczególnych stanach zagrożenia życia u dzieci;
- W70. zna objawy, przebieg i sposoby postępowania ratowniczego, w określonych jednostkach chorobowych, w stanach zagrożenia życia dzieci;
- W71. omawia wybrane problemy społeczno-psychologiczne medycyny ratunkowej;
- W72. analizuje objawy i parametry życiowe pozwalające na prawidłowe przeprowadzenie segregacji medycznej;
- W73. zna adekwatne metody zabezpieczenia miejsca zdarzenia prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych ratowników oraz ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia;
- W74. omawia procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistniałym zdarzeniu o charakterze kryminalnym lub podejrzeniu zaistnienia takiego zdarzenia;
- W75. charakteryzuje zasady przygotowania pacjenta do transportu.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. rozpoznać najczęstsze problemy zdrowotne i społeczne populacji wieku rozwojowego;
- U2. rozpoznać objawy krzywdzenia dziecka i planować pomoc dziecku krzywdzonemu i jego rodzinie;
- U3. wskazać rodzicom i interpretować podstawowe akty prawne/dokumenty w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;
- U4. przygotować rodziców do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem;
- U5. współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka;
- U6. rozpoznać reakcje dziecka na hospitalizację;
- U7. zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci;
- U8. realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów;
- U9. współdziałać na rzecz poprawy jakości opieki nad dzieckiem;
- U10. realizować działania z zakresu profilaktyki swoistej i nieswoistej;

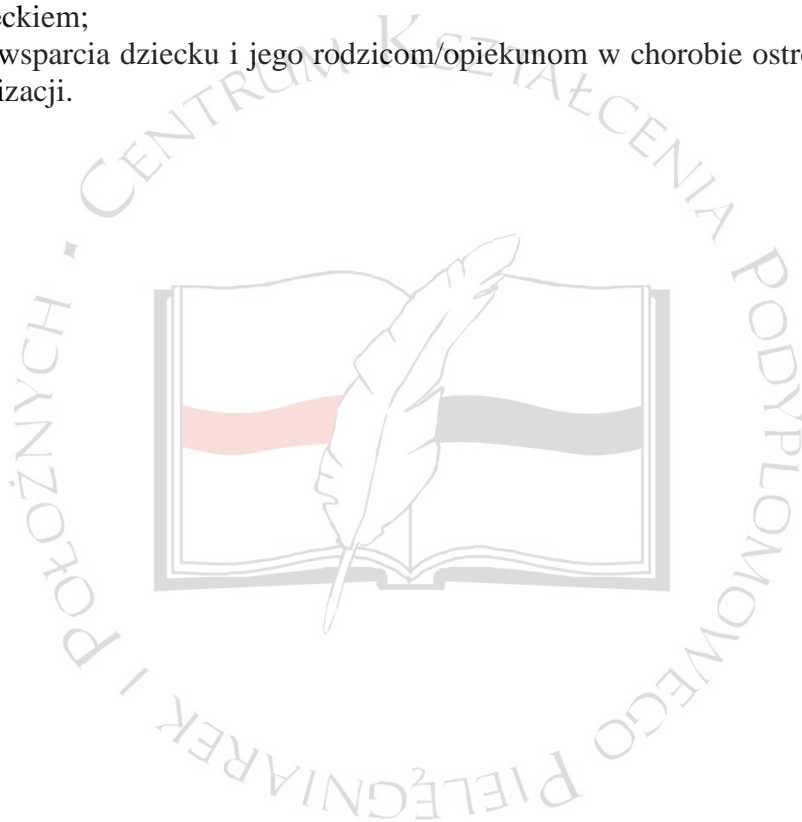
- U11. wykonać i interpretować testy przesiewowe u dzieci i młodzieży (0–18 r.ż.);
- U12. prowadzić poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;
- U13. identyfikować czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;
- U14. ocenić poziom rozwoju dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;
- U15. udzielać wsparcia rodzicom/opiekunom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania dziecka;
- U16. wykonać i interpretować badania przesiewowe u dzieci i młodzieży;
- U17. wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie badań przesiewowych oraz planować postępowanie poprzemiesowowe u dzieci;
- U18. rozpoznać problemy zdrowotne uczniów oraz planować pomoc w ich rozwiązaniu;
- U19. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- U20. ocenić stan dziecka z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego;
- U21. rozpoznać objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej u dziecka w różnym wieku;
- U22. rozpoznać i monitorować zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w przebiegu choroby ostrej;
- U23. rozpoznać objawy powikłań w przebiegu choroby ostrej;
- U24. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka w przebiegu choroby ostrej;
- U25. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego, w chorobach zakaźnych;
- U26. modyfikować plan opieki nad dzieckiem w zależności od jego stanu zdrowia;
- U27. podać leki i przetaczać płyny dożylnie w ramach planu leczenia;
- U28. rozpoznać wskazania do tlenoterapii i prowadzić tlenoterapię bierną;
- U29. interpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych,
- U30. stosować zasady postępowania w wyrównywaniu zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;
- U31. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;
- U32. przygotować dziecko do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym;
- U33. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w okresie przed- i pooperacyjnym;
- U34. rozpoznać u dziecka objawy ostrego bólu;
- U35. ocenić natężenie bólu u dziecka po zabiegu chirurgicznym wg przyjętych skal do oceny bólu;
- U36. wdrażać procedury izolacji dziecka z choroba zakaźną;
- U37. zapobiegać powstawaniu powikłań związanych z leczeniem zgodnie z przyjętymi standardami postępowania;
- U38. przygotować rodziców/opiekunów do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych;
- U39. udzielać wsparcia dziecku, rodzinie/opiekunom w chorobie;
- U40. stosować wybrany model opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej;
- U41. nawiązać kontakt z dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;
- U42. rozpoznać reakcję dziecka na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność;
- U43. rozpoznać mechanizmy obronne stosowane przez dziecko w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;
- U44. ocenić stopień samodzielności dziecka w zakresie czynności dnia codziennego w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;

- U45. stymulować rozwój dziecka w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności w zależności od jego wieku;
- U46. rozpoznać u dziecka objawy zaostrzenia w przebiegu choroby przewlekłej;
- U47. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziny;
- U48. zapobiegać powikłaniom w przebiegu choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;
- U49. współuczestniczyć w rehabilitacji dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- U50. kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania działań w różnych rodzajach niepełnosprawności;
- U51. rozpoznać reakcję rodzica na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność dziecka oraz zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny;
- U52. ocenić etap przystosowania się rodziny do choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;
- U53. rozpoznać postawy rodziców w stosunku do dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;
- U54. planować działania edukacyjne dla rodziców i dziecka w wybranych jego chorobach przewlekłych i niepełnosprawności;
- U55. rozpoznać zapotrzebowanie na wsparcie u dziecka i jego rodziny i udzielać wsparcia;
- U56. wskazać dziecku i/lub rodzinie różne formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego;
- U57. kształtować pozytywne postawy społeczne w stosunku do dzieci przewlekle chorych i niepełnosprawnych;
- U58. ocenić poziom przygotowania dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego do samoopieki;
- U59. ocenić nasilenie bólu u dziecka za pomocą wybranych skal;
- U60. rozpoznać behawioralne objawy bólu u dziecka;
- U61. stosować w praktyce zasady terapii bólu u dziecka w oparciu o drabinę analgetyczną zgodnie z uprawnieniami;
- U62. dobierać metody łagodzenia objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie;
- U63. udzielać wsparcia dziecku i jego rodzinie w okresie terminalnym;
- U64. prowadzić ocenę stanu pacjenta z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, centralnego układu nerwowego oraz podstawowych badań laboratoryjnych (gazometrii krwi włosniczkowej, stężenia glukozy we krwi, stężenia elektrolitów we krwi);
- U65. rozpoznać stan pacjenta pod kątem wydolności układu oddechowego, krążenia i układu nerwowego;
- U66. wdrażać metody wspomagania oddechu adekwatne do stanu i możliwości;
- U67. podejmować decyzję o podjęciu działań ratunkowych;
- U68. układać pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych obrażeń;
- U69. prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych, dzieci, niemowląt, według obowiązujących wytycznych;
- U70. stosować bezprzyrządowe i przyrządowe metody przywracania i zabezpieczenia drożności dróg oddechowych;
- U71. wykonać zewnętrzny masaż serca w sytuacji zatrzymania krążenia;
- U72. wykonać EKG, defibrylację z użyciem AED i manualnego defibrylatora;
- U73. opatrzyć rany, tamować krwotoki, unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia;

- U74. unieruchomić kręgosłup ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;
- U75. rozpoznać zagrożenia w miejscu zdarzenia;
- U76. przygotować pacjenta do transportu kwalifikowanego;
- U77. wykonać segregację medyczną i koordynować działania medyczne na miejscu zdarzenia.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;
- K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;
- K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;
- K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;
- K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;
- K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;
- K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie ostrej oraz w czasie hospitalizacji.



4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Podstawy pielęgniarstwa pediatrycznego	10	-	-	10
II	Dziecko zdrowe	24	Podstawowa opieka zdrowotna Szkoła podstawowa	14 14	52
III	Dziecko w chorobie ostrej	25	Oddział pediatryczny	28	53
IV	Dziecko z chorobą przewlekłą, niepełnosprawne i w stanie terminalnym	30	Oddział pediatryczny specjalistyczny albo Oddział rehabilitacji dla dzieci, albo Oddział neurologii dziecięcej Oddział hematologii i onkologii dziecięcej albo Hospicjum dla dzieci	28 7	65
V	Dziecko w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego	25	Szpitalny oddział ratunkowy Zespół ratownictwa medycznego	21 14	60
Łącznie		114		126	240*

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczanego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 48 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	PODSTAWY PIEŁĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO
Cel kształcenia	Celem modułu jest przekazanie aktualnej wiedzy z zakresu filozofii pielęgniarstwa pediatrycznego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. wskazuje najczęstsze przyczyny zachorowalności i umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej w Polsce;</p> <p>W2. wymienia najczęstsze wady wrodzone i choroby przewlekłe występujących u dzieci i młodzieży;</p> <p>W3. określa przejawy niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym i rodzinnym;</p> <p>W4. definiuje pojęcie: dziecko krzywdzone;</p> <p>W5. wskazuje sposoby interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka;</p> <p>W6. wykazuje się znajomością rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie;</p> <p>W7. wykazuje się znajomością możliwości instytucjonalnej pomocy i wsparcia w sytuacji niedostosowania społecznego;</p> <p>W8. zna podstawowe prawodawstwo w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;</p> <p>W9. charakteryzuje reakcje dziecka na hospitalizację.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. rozpoznać najczęstsze problemy zdrowotne i społeczne populacji wieku rozwojowego;</p> <p>U2. rozpoznać objawy krzywdzenia dziecka i planować pomoc dziecku krzywdzonemu i jego rodzinie;</p> <p>U3. wskazać rodzicom i interpretować podstawowe akty prawne/dokumenty w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;</p> <p>U4. przygotować rodziców do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem;</p> <p>U5. współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka;</p> <p>U6. rozpoznać reakcje dziecka na hospitalizację;</p> <p>U7. zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci;</p> <p>U8. realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów;</p>

	<p>U9. współdziałać na rzecz poprawy jakości opieki nad dzieckiem.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K4. przejawia empatię w relacji z pacjentem;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;</p> <p>K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, epidemiologicznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. magister psychologii, mgr pedagogiki.
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Zajęcia teoretyczne: 10 godz.</p>

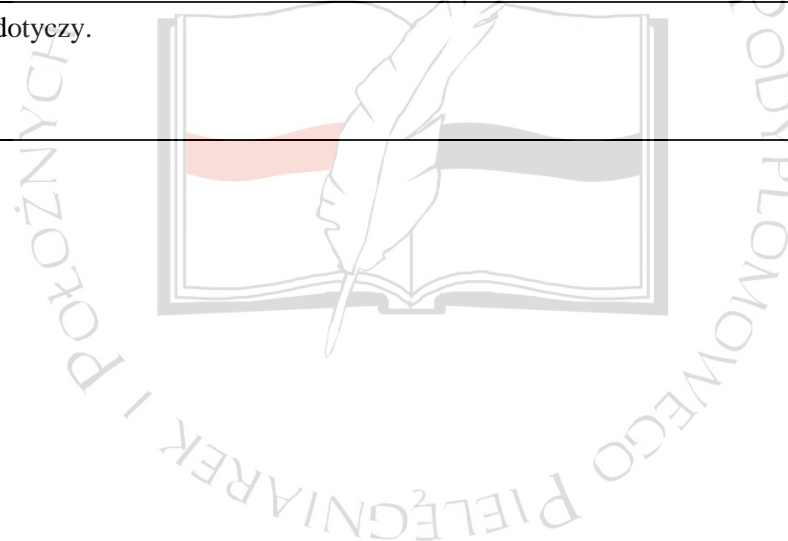
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zajęcia teoretyczne <p>Praca własna uczestnika kursu: 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. • przygotowanie prezentacji – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test wiedzy (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru).</p> <p>Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Epidemiologia wieku rozwojowego (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zachorowalność i umieralność oraz chorobowość, śmiertelność, ich przyczyny i wskaźniki. 2) Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w Polsce i na świecie: definicje, przyczyny, współczynniki. 3) Najczęstsze schorzenia występujące u dzieci i młodzieży szkolnej. 4) Klasyfikacja wad wrodzonych i najczęstsze wady wrodzone w Polsce (dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych – PRWWR). 5) Epidemiologia chorób infekcyjnych. 6) Choroby przewlekłe: układu oddechowego, krążenia, nerwowego, pokarmowego, moczowego, kostno-stawowego, immunologicznego. 7) Zaburzenia rozwoju psychicznego. <p>2. Socjopatologia (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Niedostosowanie społeczne: <ol style="list-style-type: none"> a) czynniki determinujące: rodzina, środowisko szkolne, grupy rówieśnicze, media;

	<p>b) przejawy: uzależnienia, wagary, ucieczki z domu i włóczęgostwo, niepowodzenia szkolne, fobia szkolna, problemy związane z inicjacją seksualną, zachowania ryzykowne; problem nadużywania internetu;</p> <p>c) przemoc w grupie rówieśniczej.</p> <p>2) Zespół dziecka krzywdzonego:</p> <p>a) definicja, czynniki ryzyka;</p> <p>b) skala zjawiska: dane statystyczne, wyniki badań socjologicznych i pedagogicznych, statystyki policyjne, przypadki rejestrowane przez PIH;</p> <p>c) formy krzywdzenia dzieci: krzywdzenie fizyczne, psychiczne, wykorzystywanie seksualne, zjawisko zaniedbywania dziecka, zespół Münchhausena;</p> <p>d) medyczna diagnoza zespołu: rozpoznanie (wywiad, badanie kliniczne, badania laboratoryjne, obrazowe), postępowanie.</p> <p>3. Instytucjonalna i pozainstytucjonalna pomoc rodzinie (1 godz.)</p> <p>1) Środowiskowy system wsparcia społecznego.</p> <p>2) Praktyka lekarza rodzinnego: ciągła i kompleksowa opieka nad rodziną, wykrywanie i identyfikowanie zagrożeń zdrowotnych.</p> <p>3) Praktyka pielęgniarki: realizacja działań promocyjno-edukacyjnych.</p> <p>4) Wsparcie społeczne w chorobie: grupy samopomocowe w chorobie zraszające chorych i ich rodziny.</p> <p>4. Ochrona prawna dziecka i rodziny (1 godz.)</p> <p>1) Konstytucja Rzeczypospolitej z 2 kwietnia 1997 r..</p> <p>2) Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r..</p> <p>3) Konwencja praw dziecka z dnia 20 listopada 1989 r.</p> <p>4) Europejska Karta Dziecka w Szpitalu.</p> <p>5) Polska Karta Praw Dziecka w Szpitalu.</p> <p>6) Urząd Pełnomocnika ds. Rodziny.</p> <p>7) Rzecznik Praw Dziecka.</p> <p>8) Ratyfikowane umowy międzynarodowe.</p> <p>9) Sądy rodzinne.</p> <p>5. Hospitalizacja dziecka jako sytuacja trudna (4 godz.)</p> <p>1) Szpital pediatryczny jako specyficzne środowisko terapeutyczne (urządzenie i wyposażenie oddziału pediatrycznego; przygotowanie dziecka do planowej hospitalizacji; standard przyjęcia dziecka do szpitala).</p>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 2) Reakcje dziecka na hospitalizację w zależności od wieku. 3) Potrzeby psychospołeczne chorego dziecka. 4) Czynniki wpływające pozytywnie i negatywnie na psychikę dziecka w szpitalu. 5) Negatywne skutki długotrwałej hospitalizacji u małych dzieci (bezpośrednie i odległe) i u dzieci starszych. 6) Rola pielęgniarki w opiece nad dzieckiem hospitalizowanym i jego rodziną. 7) Pozamedyczne aspekty hospitalizacji dziecka.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008 2. Krawczyński M. (red.): <i>Propedeutyka pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 4. Kubicka K., Kawalec W.: <i>Pediatrics</i>, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 5. Maszkiewicz W.: <i>Wybrane aspekty pediatrii społecznej</i> [w:] <i>Kompendium pediatrii praktycznej</i> pod red. A. Jankowskiego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2010 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seń M., Dębska G.: <i>Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży</i>, t. 3. Krakowska Akademia im. A.F. Modrzewskiego, Kraków 2011 2. Steciwko A., Pirogonowicz I.: <i>Dziecko i jego środowisko. Uzależnienia a młodzież</i>. Wyd. Continuo, Wrocław 2006 3. Steciwko A., Pirogonowicz I.: <i>Dziecko i jego środowisko. Prawa dziecka – dziecko krzywdzone</i>. Wyd. Continuo, Wrocław 2005 <p>Wytyczne i akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Europejska Karta Dziecka w Szpitalu 2. Kodeks rodzinny i opiekuńczy 3. Konwencja o prawach dziecka 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540)

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248) 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 56, poz. 379) 8. Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69) 9. Ustawa z dnia 24 listopada 2002 r. o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2002 r. Nr 200, poz. 1689) 10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	DZIECKO ZDROWE
Cel kształcenia	<p>Celem modułu jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia działań w zakresie ochrony i promowania zdrowia dzieci i młodzieży z uwzględnieniem metod, technik oraz środków dydaktycznych. 2. Zapoznanie z aktualnymi zasadami racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży. 3. Przygotowanie do prowadzenia działań w zakresie opieki profilaktycznej nad populacją wieku rozwojowego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W10. wskazuje obszary działania z zakresu profilaktyki pierwszego typu: swoistej i nieswoistej oraz drugiego i trzeciego typu w pediatrii;</p> <p>W11. omawia zasady żywienia niemowląt;</p> <p>W12. przedstawia zasady racjonalnego żywienia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych;</p> <p>W13. omawia szczepienia ochronne wykonywane w populacji wieku rozwojowego;</p> <p>W14. analizuje czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;</p> <p>W15. charakteryzuje rozwój dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;</p> <p>W16. różnicuje potrzeby dziecka zdrowego w zależności od etapu rozwoju;</p> <p>W17. opisuje metody oceny rozwoju dziecka;</p> <p>W18. zna zasady wykonywania i interpretowania testów przesiewowych u dzieci;</p> <p>W19. charakteryzuje najczęściej występujące problemy zdrowotne uczniów.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U10. realizować działania z zakresu profilaktyki swoistej i nieswoistej;</p> <p>U11. promować karmienie naturalne;</p> <p>U12. prowadzić poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;</p> <p>U13. identyfikować czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;</p> <p>U14. ocenić poziom rozwoju dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;</p> <p>U15. udzielać wsparcia rodzicom/opiekunom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania dziecka;</p> <p>U16. wykonać i interpretować badania przesiewowe u dzieci i młodzieży;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U17. wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie badań przesiewowych oraz planować postępowanie poprzemiesiowe u dzieci;</p> <p>U18. rozpoznać problemy zdrowotne uczniów oraz planować pomoc w ich rozwiązaniu.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, środowiska nauczania i wychowania; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister pedagogiki, magister inżynier żywienia człowieka/dietetyk.
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Zajęcia teoretyczne: 24 godz. Staż: 28 godz.</p>

Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 52 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zajęcia teoretyczne – 24 godz. • staż – 28 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 40 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 92 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, staż, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru).</p> <p>Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi.</p> <p>Projekt (w ramach stażu), prezentacja.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Pojęcie profilaktyki pierwszego (swoistej i nieswoistej), drugiego i trzeciego typu (8 godz.)</p> <p>1) Profilaktyka nieswoista w pediatrii:</p> <p>a) żywienie dzieci i młodzieży:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zasady żywienia niemowląt: <ul style="list-style-type: none"> – karmienie naturalne: korzyści dla dziecka i matki, dieta matki karmiącej; – model żywienia niemowląt karmionych naturalnie; – model żywienia niemowląt karmionych sztucznie. • zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży: <ul style="list-style-type: none"> – zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży (tzw. 4 U); – żywienie dzieci w wieku poniemowlęcym; – żywienie dzieci w wieku przedszkolnym. <p>2) Profilaktyka swoista w pediatrii:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> a) zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom; b) zmniejszenie ryzyka SIDS; c) zapobieganie krzywicy; d) zapobieganie próchnicy zębów i chorobom przyzębia; e) szczepienia ochronne u dzieci i młodzieży (aktualny Kalendarz Szczepień Ochronnych w Polsce ogłoszony w formie Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Zdrowia, odczyny i powikłania poszczepienne). <p>2. Rozwój dziecka (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pojęcia podstawowe (wzrastanie, dojrzewanie, różnicowanie, norma rozwojowa, akceleracja rozwoju). 2) Czynniki rozwoju: czynniki endogenne (genetyczne, paragenetyczne, hormony) i egzogenne (środowiskowe). 3) Etapy rozwoju dziecka. 4) Norma rozwojowa. 5) Metody oceny rozwoju fizycznego i psychomotorycznego: tabele norm, siatki centylowe, wskaźniki proporcji, profile rozwoju – morfogram, ocena wieku biologicznego, wskaźniki składu ciała, wskaźniki biochemiczne, inwentarz rozwoju psychomotorycznego i psychicznego. 6) Potrzeby dziecka zdrowego. <p>3. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą (6 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Opieka profilaktyczna w POZ (wizyty patronażowe z instruktążem pielęgnacji i żywienia noworodka, niemowlęcia, testy przesiewowe u dzieci 0–5. roku życia). 2) Zakres testów przesiewowych u dzieci i młodzieży szkolnej do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu, podwyższonego ciśnienia krwi. 3) Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura obowiązkowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Andruszkiewicz A., Banaszkiwicz M. (red.): <i>Promocja zdrowia</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007 2. Bernatowska E., Grzesiowski P.: <i>Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane – od A do Z</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Jodłowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: <i>Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały metodyczne dla pielęgniarek szkolnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej</i>. IMiDZ, Warszawa 2007

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 5. Kilańska D.: <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2008 6. Krawczyński M. (red.): <i>Propedeutyka pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 7. Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii</i>. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012 8. Woynarowska B.: <i>Profilaktyka w pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szajewska H. i wsp.: <i>Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci</i>. „Standardy Medyczne – Pediatria”. 2014, 11, 321–338. <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086) oraz Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1215) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. Nr 254, poz. 1711) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 56, poz. 379)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<p>Wymiar stażu: 28 godz.</p> <p>Miejsce odbywania stażu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowa opieka zdrowotna – 14 godz. 2. Szkoła podstawowa – 14 godz.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	DZIECKO W CHOROBIE OSTREJ
Cel kształcenia	Celem modułu jest przedstawienie aktualnej wiedzy dotyczącej wybranych chorób ostrych wieku dziecięcego i doskonalenie umiejętności w zakresie sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W20. wyjaśnia etiologię i patomechanizm wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;</p> <p>W21. opisuje obraz kliniczny wybranych chorób ostrych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;</p> <p>W22. charakteryzuje objawy wybranych wad wrodzonych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego, zakaźnych;</p> <p>W23. wyjaśnia znaczenie wczesnego wykrywania wad wrodzonych u noworodka;</p> <p>W24. omawia metody diagnostyki wad wrodzonych;</p> <p>W25. charakteryzuje zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>W26. uzasadnia znaczenie wnikliwej obserwacji dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>W27. identyfikuje objawy świadczące o zagrożeniu życia dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>W28. wyjaśnia zasady farmakoterapii stosowanej u dzieci;</p> <p>W29. opisuje wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii u dziecka;</p> <p>W30. wskazuje zakres współuczestniczenia pielęgniarki w postępowaniu przeciwbólowym w razie ostrego bólu;</p> <p>W31. wyjaśnia konieczność izolacji dziecka w przebiegu chorób zakaźnych.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U19. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>U20. ocenić stan dziecka z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego;</p> <p>U21. rozpoznać objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej u dziecka w różnym wieku;</p> <p>U22. rozpoznać i monitorować zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w przebiegu choroby ostrej;</p>

	<p>U23. rozpoznać objawy powikłań w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>U24. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka w przebiegu choroby ostrej;</p> <p>U25. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego, w chorobach zakaźnych;</p> <p>U26. modyfikować plan opieki nad dzieckiem w zależności od jego stanu zdrowia;</p> <p>U27. podać leki i przetaczać płyny dożylnie w ramach planu leczenia;</p> <p>U28. rozpoznać wskazania do tlenoterapii i prowadzić tlenoterapię bierną;</p> <p>U29. interpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych,</p> <p>U30. stosować zasady postępowania w wyrównywaniu zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;</p> <p>U31. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;</p> <p>U32. przygotować dziecko do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym;</p> <p>U33. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w okresie przed- i pooperacyjnym;</p> <p>U34. rozpoznać u dziecka objawy ostrego bólu;</p> <p>U35. ocenić natężenie bólu u dziecka po zabiegu chirurgicznym wg przyjętych skal do oceny bólu;</p> <p>U36. wdrażać procedury izolacji dziecka z chorobą zakaźną;</p> <p>U37. zapobiegać powstawaniu powikłań związanych z leczeniem zgodnie z przyjętymi standardami postępowania;</p> <p>U38. przygotować rodziców/opiekunów do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych;</p> <p>U39. udzielać wsparcia dziecku, rodzinie/opiekunom w chorobie;</p> <p>U40. stosować wybrany model opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;</p> <p>K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji.</p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, kardiologii, chorób zakaźnych, gastroenterologii, pulmonologii, neurologii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. magister pedagogiki.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Teoria – wykład: 25 godz. Staż: 28 godz.</p>
Bilans punktów ECTS	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 53 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 25 godz. • staż – 28 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 40 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 93 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, praca w grupach, staż, ćwiczenia teoretyczne, ćwiczenia, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Proces pielęgnowania.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Wybrane choroby ostre układu krążenia (4 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wrodzone wady układu sercowo-naczyniowego: przełożenie wielkich pni tętniczych, zespół Fallota, koarktacja aorty, zespół hipoplazji lewego serca: <ol style="list-style-type: none"> a) krążenie płodowe i ewolucja zmian w układzie krążenia w okresie noworodkowym; b) etiologia i częstość występowania wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego; c) definicja i klasyfikacja wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego; d) patofizjologia i obraz kliniczny wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego; e) diagnostyka prenatalna i postnatalna; f) leczenie nieinwazyjne i kardiochirurgiczne, powikłania; g) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego; h) opieka nad dzieckiem po zabiegu kardiochirurgicznym (diagnozy i interwencje pielęgniarskie); i) wsparcie dla dziecka i rodziny; j) przygotowanie do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych. 2) Zapalenie wsierdza, ostra niewydolność serca: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia, patogenezą i patofizjologia; b) obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie; e) powikłania w chorobach układu krążenia; f) opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>2. Wybrane choroby układu oddechowego (4 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wady wrodzone: przepuklina przeponowa, przetoka przełykowo-tchawicza: <ol style="list-style-type: none"> a) klasyfikacja, diagnostyka prenatalna i postnatalna,; b) obraz kliniczny, leczenie i rokowanie, powikłania. 2) Ostra niewydolność oddechowa, zapalenie oskrzeli i oskrzelików, zapalenie krtani, zapalenie płuc, zaostrzenie astmy:

	<p>a) etiologia, patogenezą i patofizjologia;</p> <p>b) obraz kliniczny, postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa;</p> <p>c) leczenie i rokowanie, powikłania.</p> <p>3) Opieka nad dzieckiem w ostrych chorobach układu oddechowego:</p> <p>a) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym;</p> <p>b) ocena funkcjonowania układu oddechowego i innych układów, monitorowanie stanu klinicznego dziecka (przyrządowe i bezprzyrządowe);</p> <p>c) najczęstsze diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu oddechowego;</p> <p>d) planowanie opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobach ostrych układu oddechowego (w zależności od wieku i stanu klinicznego pacjenta):</p> <ul style="list-style-type: none"> • zabiegi poprawiające czynność oddechową: nebulizacja, metody i techniki fizjoterapii oddechowej (ułożenie pacjenta, zabiegi drażniące drzewo oskrzelowe [drenaż ułożeniowy, wibracje klatki piersiowej, oklepywanie klatki piersiowej, stymulacja i nauka efektywnego kaszlu], ćwiczenia kontrolowanego oddychania u dziecka starszego) – udział pielęgniarki, • wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii, • przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, • edukacja chorego dziecka/rodzica w chorobie; <p>e) model opieki nad dzieckiem w wybranej chorobie układu oddechowego.</p> <p>3. Wybrane choroby układu pokarmowego (4 godz.)</p> <p>1) Wady wrodzone: zarośnięcie przełyku, przerostowe zwężenie odźwiernika, niedrożność jelit, wady odbytu i odbytnicy, wady powłok jamy brzusznej (wytrzewienie):</p> <p>a) etiologia i częstość występowania;</p> <p>b) patofizjologia i obraz kliniczny;</p> <p>c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa;</p> <p>d) leczenie i rokowanie, powikłania.</p> <p>2) Ostre stany: biegunka ostra; ostre stany chirurgiczne; krwawienia z przewodu pokarmowego, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego, wgłobienie; biegunka ostra:</p> <p>a) etiologia i częstość występowania;</p> <p>b) patofizjologia, obraz kliniczny;</p> <p>c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa;</p>
--	---

	<p>d) leczenie i rokowanie; e) powikłania w chorobach układu pokarmowego.</p> <p>3) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach ostrych układu pokarmowego:</p> <p>a) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym; b) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego w obrębie przewodu pokarmowego w trybie nagłym; c) pielęgnowanie dziecka po zabiegu operacyjnym w obrębie przewodu pokarmowego; d) monitorowanie stanu klinicznego dziecka w odwodnieniu, zasady nawadniania dziecka (doustne i pozajelitowe), monitorowanie stanu nawodnienia organizmu; e) żywienie dziecka w stanach ostrych układu pokarmowego; f) diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu pokarmowego; g) interwencje pielęgniarskie w ostrych chorobach układu pokarmowego (ocena stanu klinicznego dziecka, monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki/opieki nad dzieckiem, wsparcie dziecka i rodzica w chorobie); h) model opieki nad dzieckiem z wylonioną stomią jelitową.</p> <p>4. Wybrane wady i choroby układu moczowo-płciowego (3 godz.)</p> <p>1) Ostre stany: ostre kłębuszkowe zapalenie nerek, odmiedniczkowe zapalenie nerek, ostra niewydolność nerek; chirurgiczne: ostra moszna (skręt powrózka nasiennego, skręt przyczepka jądra lub najądrza, uraz jądra):</p> <p>a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania.</p> <p>2) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach układu moczowego:</p> <p>a) diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu moczowego; b) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym; c) interwencje pielęgniarskie w ostrych chorobach układu moczowego (ocena stanu klinicznego dziecka, monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, ciśnienia tętniczego krwi; postępowanie w przypadku występowania obrzęków, kształtowanie nawyków higienicznych, przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki, wsparcie dziecka i rodzica w chorobie); d) model opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej układu moczowego.</p> <p>5. Wybrane choroby układu nerwowego (3 godz.)</p>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wady dysraficzne: przepuklina oponowo-rdzeniowa, wodogłowie: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. 2) Zespół wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego, napady drgawek, borelioza: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, leczenie i rokowanie, powikłania. 3) Opieka nad dzieckiem w wybranych wadach/chorobach układu nerwowego: <ol style="list-style-type: none"> a) udział pielęgniarki w procesie diagnostycznym (przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, opieka w trakcie i po badaniu) i procesie terapeutycznym; b) najczęstsze diagnozy pielęgniarskie w wadach/chorobach/układu nerwowego; c) opieka nad dzieckiem z wadą cewy nerwowej (przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego i opieka po zabiegu chirurgicznym, zapobieganie powikłaniom, udział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka, wsparcie w chorobie, przygotowanie rodziców do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych, działania edukacyjne pielęgniarki w zakresie profilaktyki wad cewy nerwowej); d) opieka nad dzieckiem nieprzytomnym (określenie stanu chorego dziecka z użyciem skal, monitorowanie czynności życiowych, zapobieganie powikłaniom, żywienie i karmienie dziecka nieprzytomnego, udział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka; e) model opieki nad dzieckiem z wadą dysraficzną układu nerwowego po zabiegu operacyjnym. <p>6. Wybrane choroby zakaźne (3 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. 2) Zapalenie mózgu: <ol style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. <p>3) Cytomegalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. <p>4) Mononukleozą zakaźną:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania. <p>5) Opieka nad dzieckiem w chorobach zakaźnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, monitorowanie stanu klinicznego; b) najczęstsze diagnozy pielęgniarskie, planowanie interwencji pielęgniarskich w zależności od stanu dziecka; c) zasady izolacji dziecka w chorobie zakaźnej; d) wsparcie dziecka/rodzica w chorobie; e) przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki/opieki w warunkach domowych zakaźnych (zasady odżywiania, aktywność fizyczna, odpoczynek, higiena osobista i otoczenia); f) zapobieganie chorobom zakaźnym: profilaktyka nieswoista – izolacja chorych, przestrzeganie zasad higieny osobistej, poprawa warunków socjalno-bytowych; profilaktyka swoista – szczepienia ochronne dzieci i personelu (uodpornienie czynne), podanie immunoglobuliny (uodpornienie bierne); g) model opieki nad dzieckiem w zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych. <p>7. Posocznica (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiologia i częstość występowania; b) patofizjologia i obraz kliniczny; c) postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie, powikłania w posocznicy; e) diagnozy, interwencje pielęgniarskie i założone efekty.
--	---

	<p>8. Ostra pokrzywka (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyczyny; b) obraz kliniczny; c) postępowanie i diagnostyka różnicowa; d) leczenie i rokowanie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura obowiązkowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: <i>Pielęgniarstwo w pediatrii</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2006 2. Cantor R.M., Sadowitz P.D.: <i>Stany nagłe u noworodka</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3. Cepuch G., Perek M.: <i>Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 4. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Pediatriczna i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 5. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): <i>Pediatriczna</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 6. Krawczyński M. (red.): <i>Żywność dzieci w zdrowiu i chorobie</i>. Wyd. Help-Med, Kraków 2008 7. Małec E. (red.): <i>Dziecko z wadą serca. Poradnik dla rodziców</i>. Fundacja Serce Dziecka im. Diny Radziwiłłowej, Warszawa 2008 8. Służewski W. (red.): <i>Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego</i>. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2007 9. Piskorz-Ogórek K. (red.): <i>Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii</i>. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012 10. Twarduś K., Perek M. (red.): <i>Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obuchowicz A.: <i>Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 2. Pirożyński M.: <i>Praktyczne aspekty nebulizacji</i>. Wyd. α-Medica Press, 2013 <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1590)

Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 35 godz. Miejsce odbywania stażu: Oddział pediatryczny.
--	--



5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	DZIECKO Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ, NIEPEŁNOSPRAWNE I W STANIE TERMINALNYM
Cel kształcenia	Celem modułu jest przedstawienie aktualnej wiedzy na temat rozwiązywania problemów fizycznych i psychospołecznych dziecka w wybranych chorobach przewlekłych, niepełnosprawności i w stanie terminalnym oraz jego rodziny. Poznanie ogólnych założeń rehabilitacji dzieci przewlekle chorych i niepełnosprawnych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W32. wyjaśnia pojęcie choroby przewlekłej, niepełnosprawności;</p> <p>W33. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób przewlekłych;</p> <p>W34. przedstawia metody diagnostyczne i metody leczenia wybranych chorób przewlekłych;</p> <p>W35. charakteryzuje przejawy niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej i intelektualnej;</p> <p>W36. przedstawia wrodzone i nabyte przyczyny niepełnosprawności;</p> <p>W37. określa wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na rozwój dziecka oraz jego sytuację społeczną;</p> <p>W38. opisuje mechanizmy obronne i fazy adaptacji dziecka do choroby przewlekłej i niepełnosprawności;</p> <p>W39. przedstawia zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;</p> <p>W40. opisuje zakres edukacji zdrowotnej dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziców/opiekunów;</p> <p>W41. wyjaśnia znaczenie kompleksowego leczenia dziecka niepełnosprawnego;</p> <p>W42. charakteryzuje zasady opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w zależności od rodzaju niepełnosprawności,</p> <p>W43. wyjaśnia podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p> <p>W44. charakteryzuje postawy rodzicielskie wobec dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p> <p>W45. wyjaśnia wpływ choroby przewlekłej i niepełnosprawności na funkcjonowanie społeczne rodziny;</p> <p>W46. omawia system oświaty w Polsce, różnicuje placówki szkolno-wychowawcze oraz omawia formy opieki nad uczniami;</p> <p>W47. wykazuje się znajomością klasyfikacji upośledzenia umysłowego i możliwości wsparcia instytucjonalnego dla dziecka i rodziny;</p> <p>W48. wykazuje się znajomością etiologii, obrazu klinicznego dziecka z autyzmem i zespołem Aspergera;</p>

	<p>W49. omawia przepisy prawne regulujące edukację, pomoc psychologiczno-pedagogiczną i społeczną dziecku przewlekle choremu, niepełnosprawnemu i jego rodzinie;</p> <p>W50. przedstawia specyfikę i odrębności opieki paliatywnej nad dzieckiem;</p> <p>W51. charakteryzuje organizację pracy i zasady kwalifikacji dziecka do hospicjum domowego oraz hospicjum stacjonarnego dla dzieci;</p> <p>W52. omawia czynniki wpływające na nasilenie dolegliwości bólowych u dziecka;</p> <p>W53. określa odrębności postępowania objawowego u dzieci objętych opieką paliatywną;</p> <p>W54. przedstawia problemy związane z umieraniem dziecka w domu i w szpitalu;</p> <p>W55. wyjaśnia zasady udzielania wsparcia i pomocy rodzicom oraz rodzinie umierającego dziecka;</p> <p>W56. omawia zasady etyczne w pediatrycznej opiece paliatywnej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U41. nawiązać kontakt z dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;</p> <p>U42. rozpoznać reakcję dziecka na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność;</p> <p>U43. rozpoznać mechanizmy obronne stosowane przez dziecko w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;</p> <p>U44. ocenić stopień samodzielności dziecka w zakresie czynności dnia codziennego w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności;</p> <p>U45. stymulować rozwój dziecka w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności w zależności od jego wieku;</p> <p>U46. rozpoznać u dziecka objawy zaostrzenia w przebiegu choroby przewlekłej;</p> <p>U47. zidentyfikować diagnozy pielęgniarские, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i jego rodziny;</p> <p>U48. zapobiegać powikłaniom w przebiegu choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;</p> <p>U49. współuczestniczyć w rehabilitacji dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p> <p>U50. kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania działań w różnych rodzajach niepełnosprawności;</p> <p>U51. rozpoznać reakcję rodzica na chorobę przewlekłą i niepełnosprawność dziecka oraz zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny;</p> <p>U52. ocenić etap przystosowania się rodziny do choroby przewlekłej i niepełnosprawności dziecka;</p> <p>U53. rozpoznać postawy rodziców w stosunku do dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego;</p>
--	---

	<p>U54. planować działania edukacyjne dla rodziców i dziecka w wybranych jego chorobach przewlekłych i niepełnosprawności;</p> <p>U55. rozpoznać zapotrzebowanie na wsparcie u dziecka i jego rodziny i udzielać wsparcia;</p> <p>U56. wskazać dziecku i/lub rodzinie różne formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego;</p> <p>U57. kształtować pozytywne postawy społeczne w stosunku do dzieci przewlekle chorych i niepełnosprawnych;</p> <p>U58. ocenić poziom przygotowania dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego do samoopieki;</p> <p>U59. ocenić nasilenie bólu u dziecka za pomocą wybranych skal;</p> <p>U60. rozpoznać behawioralne objawy bólu u dziecka;</p> <p>U61. stosować w praktyce zasady terapii bólu u dziecka w oparciu o drabinę analgetyczną zgodnie z uprawnieniami;</p> <p>U62. dobierać metody łagodzenia objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie;</p> <p>U63. udzielać wsparcia dziecku i jego rodzinie w okresie terminalnym.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. wzbogaca systematycznie swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie zawodowe oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatricznego, medycyny paliatywnej; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, alergologii, pulmonologii, gastroenterologii, pulmonologii, neurologii, ortopedii, reumatologii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister pedagogiki, magister fizjoterapii, magister psychologii w zakresie psychologii klinicznej, specjalista pedagogiki specjalnej.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Teoria: wykład: 30 godz. Staż: 35 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 65 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 30 godz. • staż – 35 godz. <p>Praca własna uczestnik kursu: 75 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz. • przygotowanie prezentacji – 15 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 45 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 140 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, opis, pogadanka, dyskusja dydaktyczna, burza mózgów, metoda sytuacyjna, klasyczna metoda problemowa, studium przypadków, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, staż, uczenie wspomagane komputerem, metody eksponujące: film, pokaz.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie PowerPoint, sprzęt audio-wideo.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, analiza dokumentacji pacjenta). Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru), zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (proces pielęgnowania, projekt edukacji zdrowotnej).

Treści modułu kształcenia	<p>I. Wybrane zagadnienia z choroby przewlekłej</p> <p>1. Choroba przewlekła w życiu dziecka i rodziny (1 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> definicja i cechy choroby przewlekłej; fizyczne, psychiczne i społeczne skutki choroby przewlekłej; fazy adaptacji dziecka do choroby, mechanizmy obronne i ich wartość terapeutyczna; wpływ choroby przewlekłej na przebieg rozwoju dziecka; postawy rodziców wobec przewlekłe chorego dziecka. <p>2. Opieka pielęgniarska nad dzieckiem przewlekłe chore i jego rodziną (1 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> udział pielęgniarki w eliminowaniu negatywnych konsekwencji psychicznych choroby przewlekłej dziecka; rola i zadania pielęgniarki w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym; formy opieki nad dzieckiem przewlekłe chore i jego rodziną (wielodyscyplinarność działań); znaczenie samoopieki w przebiegu choroby przewlekłej, ocena zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską (deficyty w zakresie samoopieki); edukacja dziecka i jego rodziny w zakresie samoopieki w chorobie – rola pielęgniarki; problemy edukacyjne i wychowawcze dziecka przewlekłe chorego; edukacja dziecka i jego rodziców, formy wsparcia. <p>3. Wrodzone błędy metaboliczne (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> Skrining w kierunku chorób metabolicznych. Ogólne zasady leczenia chorób metabolicznych. Poradnictwo genetyczne w chorobach metabolicznych; Fenyloketonuria: <ol style="list-style-type: none"> etiopatogeneza i objawy kliniczne; diagnostyka; objawy nieleczonej fenyloketonurii u dzieci; fenyloketonuria matczyna – przyczyny, objawy u dziecka; zasady leczenia w klasycznej fenyloketonurii; ośrodki leczenia fenyloketonurii w Polsce, grupy wsparcia, stowarzyszenia i fundacje na rzecz dzieci z fenyloketonurią;
---------------------------	--

	<p>g) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z fenylketonurią.</p> <p>4. Choroby układu oddechowego (2 godz.)</p> <p>1) Przewlekłe i nawracające zapalenia oskrzeli:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) etiopatogeneza, objawy kliniczne; b) diagnostyka różnicowa i leczenie; c) powikłania ogólnoustrojowe w przebiegu choroby; d) opieka pielęgniarska nad dzieckiem (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>2) Astma oskrzelowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) definicja, patogeneza; b) patomechanizm, obraz kliniczny i przebieg choroby; c) czynniki ryzyka rozwoju astmy; d) zasady rozpoznawania astmy oskrzelowej, badania diagnostyczne; e) leczenie; f) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z astmą oskrzelową (diagnozy i interwencje pielęgniarskie); g) program edukacyjny dziecka z astmą oskrzelową i/lub jego rodziców/opiekunów. <p>3) Mukowiscydoza:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) definicja, patogeneza; b) postaci choroby i objawy kliniczne; c) diagnostyka i leczenie; d) powikłania mukowiscydozy; e) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z mukowiscydozą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie); f) wsparcie dla dziecka i rodziny. <p>4) Aeroszoterapia w chorobach układu oddechowego u dzieci.</p> <p>5) Rehabilitacja u chorobach układu oddechowego u dzieci.</p> <p>5. Choroby przewodu pokarmowego (2 godz.)</p> <p>1) Biegunka przewlekła:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) definicja, epidemiologia, patogeneza; b) objawy kliniczne i przebieg choroby; c) diagnostyka i leczenie;
--	--

	<p>d) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z biegunką przewlekłą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie).</p> <p>2) Przewlekła niewydolność wątroby:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) patofizjologia zmian metabolicznych; b) istota i etiologia; c) objawy kliniczne; d) rozpoznanie; e) leczenie, zasady odżywiania, rokowanie, powikłania; f) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z biegunką przewlekłą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>6. Choroby hematologiczne (1 godz.)</p> <p>1) Niedokrwistości:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) definicja, podział, objawy kliniczne; b) diagnostyka i leczenie; c) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z niedokrwistością. <p>7. Choroby układu moczowego (2 godz.)</p> <p>1) Zespół nerczycowy:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) etiopatogeneza i obraz kliniczny; b) diagnostyka, leczenie i rokowanie; c) powikłania w chorobie; d) opieka pielęgniarska nad dzieckiem (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). <p>2) Odływ pęcherzowo-moczowodowy:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) istota schorzenia, stopnie refluku pęcherzowo-moczowodowego; b) objawy kliniczne; c) diagnostyka; d) leczenie zachowawcze, leczenie operacyjne; e) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z odpływem pęcherzowo-moczowodowym; f) problemy w postępowaniu rewalidacyjnym wobec dziecka z odpływem pęcherzowo-moczowodowym. <p>3) Przewlekła niewydolność nerek:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) etiopatogeneza, postaci choroby, obraz kliniczny; b) diagnostyka i leczenie;
--	--

	<p>c) opieka pielęgniarska nad dzieckiem (diagnozy i interwencje pielęgniarskie);</p> <p>d) problemy w opiece nad dziećmi objętymi leczeniem nerkozastępczym;</p> <p>e) wsparcie dla dziecka i rodziny.</p> <p>8. Choroby endokrynologiczne (1 godz.)</p> <p>1) Cukrzyca typu 1:</p> <p>a) epidemiologia i etiopatogeneza;</p> <p>b) obraz kliniczny, fazy rozwoju cukrzycy typu 1;</p> <p>c) rozpoznanie cukrzycy, powikłania;</p> <p>d) postępowanie terapeutyczne (zespół interdyscyplinarny) – cele leczenia, insulinoterapia, leczenie żywieniowe, aktywność fizyczna;</p> <p>e) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z cukrzycą (diagnozy i interwencje pielęgniarskie);</p> <p>f) program edukacyjny dziecka z cukrzycą i/lub jego rodziców/opiekunów.</p> <p>9. Choroby układu nerwowego (1 godz.)</p> <p>1) Padaczka:</p> <p>a) epidemiologia, etiopatogeneza;</p> <p>b) klasyfikacja padaczek u dzieci;</p> <p>c) obraz kliniczny;</p> <p>d) diagnozowanie, zasady leczenia padaczki, rokowanie;</p> <p>e) wsparcie dla dziecka i rodziny;</p> <p>f) opieka pielęgniarska nad dzieckiem z padaczką (diagnozy i interwencje pielęgniarskie).</p> <p>10. Choroby alergiczne (1 godz.)</p> <p>1) Atopowe zapalenie:</p> <p>a) epidemiologia i etiopatogeneza;</p> <p>b) obraz kliniczny;</p> <p>c) rozpoznawanie, rokowanie;</p> <p>d) leczenie:</p> <ul style="list-style-type: none">• działania prewencyjne,• postępowanie pielęgnacyjne,• leczenie miejscowe, ogólne,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • inne metody leczenia: fototerapia, fotochemioterapia; e) edukacja dziecka i rodziny. <p>11. Zagadnienia psychiatrii dziecięcej (1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Autyzm wczesnodziecięcy (zespół Kanner) i zespół Aspergera: <ol style="list-style-type: none"> a) kryteria diagnostyczne; b) przyczyny: koncepcja biologiczna, psychologiczna; c) terapia: przygotowanie rodziców do pracy z dzieckiem, metoda wymuszonego kontaktu – zasady postępowania, efektywność, bezpieczeństwo metody; d) znaczenie osoby i zachowań matki w opiece nad dzieckiem autystycznym; e) opieka nad dzieckiem autystycznym. <p>II. Niepełnosprawność dziecka</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Niepełnosprawność w życiu dziecka (1 godz.) <ol style="list-style-type: none"> 1) Pojęcie niepełnosprawności w ujęciu socjologicznym, pedagogicznym i medycznym. 2) Przyczyny niepełnosprawności dziecka (wrodzone, nabyte). 3) Typologia niepełnosprawności – obniżona sprawność: sensoryczna, ruchowa, intelektualna, funkcjonowania społecznego, psychofizyczna z powodu chorób somatycznych. 4) Deficyt rozwojowy (przejawy i zakres) a zaburzenie i ograniczenie rozwoju dziecka. 5) Niepełnosprawność a rozwój dziecka. 6) Mechanizmy obronne dziecka niepełnosprawnego. 7) Zmiany osobowości dziecka niepełnosprawnego. 8) Stadia przystosowania dziecka do niepełnosprawności. 2. Sytuacja rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym (1 godz.) <ol style="list-style-type: none"> 1) Przeżycia emocjonalne rodziców, postawy rodzicielskie w sytuacji niepełnosprawności dziecka. 2) Funkcjonowanie społeczne rodziny, postawy społeczeństwa wobec niepełnosprawności. 3) Rola rodziny, opiekunów i otoczenia społecznego w przystosowaniu do niepełnosprawności, pomoc rodzinom dzieci niepełnosprawnych: instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy pomocy. 4) Przepisy prawne dotyczące dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin. 5) Edukacja dzieci niepełnosprawnych. 6) Rehabilitacja dzieci niepełnosprawnych.
--	--

	<p>3. Dzieci niesprawne sensorycznie (2 godz.)</p> <p>1) Dzieci niedowidzące i niewidome:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) przyczyny i podział inwalidztwa wzrokowego (dzieci niedowidzące, niewidome i ociemniałe); b) wpływ braku wzroku na rozwój dziecka, etapy w reakcji na utratę wzroku; c) specyficzne zachowania dziecka niewidomego, osobotwórczy wpływ depresji związanej z brakiem wzroku; d) potrzeby psychiczne dzieci niewidomych, ograniczenia w zakresie potrzeb poznawczych, kinestetycznych, społecznych; e) mechanizmy obronne dziecka niewidomego, kompensacyjna rola innych zmysłów – funkcjonowanie innych zmysłów w przypadku uszkodzenia wzroku, „zmysł przeszkód”, kompensacyjne znaczenie mowy, wyobrażenia zastępcze u niewidomych; f) możliwość rewalidacji i samoakceptacji – zasady tyflopedagogiczne, realizacja zasad tyflopedagogicznych w zależności od wieku dziecka, problemy rewalidacji dzieci szkolnych; g) opieka nad dzieckiem niewidomym w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, h) organizacja szkolnictwa nad dziećmi niedowidzącymi (ośrodki szkolno-wychowawcze, dziecko niewidome i niedowidzące w szkole publicznej, kształcenie zawodowe). <p>2) Dzieci z wadą słuchu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) pojęcie głuchoty (całkowita, częściowa), przyczyny (dziedziczne, nabyte); b) klasyfikacja uszkodzeń słuchu według: czasu wystąpienia głuchoty, rodzajów wpływów zewnętrznych- i wewnętrznych, lokalizacji uszkodzenia; klasyfikacja audioterapeutyczna; c) wczesna diagnostyka zaburzeń słuchu – prenatalna diagnostyka, przesiewowe badanie słuchu u noworodków, pomiary stopnia utraty słuchu; d) specyfika procesów poznawczych dziecka głuchego – spostrzegawczość pozasłuchowa, wyobrażenia zastępcze, posługiwanie się analogią, zastępstwo zmysłów; e) adaptacja społeczna dzieci głuchych (wpływ głuchoty na przeżycia emocjonalno-społeczne i kształtowanie osobowości, mechanizmy obronne dziecka z zaburzeniami słuchu; postawy społeczne wobec dzieci głuchych); f) rehabilitacja, stosowanie aparatów słuchowych; g) zakłady i szkoły specjalne dla dzieci głuchych (dziecko głuche w przedszkolu, dzienna szkoła specjalna dla dzieci głuchych, ośrodki szkolno-wychowawcze, nauczanie zintegrowane);
--	---

	<p>h) potrzeby rewalidacyjne dziecka głuchego – przystosowanie do komunikatów słownych i posługiwania się słowem, wczesna integracja z dziećmi słyszącymi i mówiącymi, terapia zajęciowa, terapia przez zajęcia sportowe;</p> <p>i) poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi głuchymi i niedosłyszącymi;</p> <p>j) opieka nad dzieckiem z zaburzeniami słuchu w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, pomoc w adaptacji do hospitalizacji, zasady komunikacji z dzieckiem, wsparcie dla dziecka i rodziny.</p> <p>4. Niepełnosprawność intelektualna dziecka (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wybrane definicje niepełnosprawności intelektualnej, przyczyny deficytów, terminologia. 2) Klasyfikacja deficytów intelektualnych: obniżenie poziomu rozwoju intelektualnego w DSM IV, niepełnosprawność intelektualna w ICD-10, dawna klasyfikacja niepełnosprawności intelektualnej. 3) Ocena stopnia zaburzeń rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego (skale do oceny zaburzeń rozwoju intelektualnego stosowane w poradnictwie polskim: skala Brunet-Lezine’a, Skala Dojrzałości Społecznej Dolla, Skala Inteligencji W. Weschlera, Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitiera, Skala Dojrzałości Umysłowej Columbia (dla dzieci głuchych i z porażeniem mózgowym), orzecznictwo. 4) Rozwój osobowości dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. 5) Potrzeby dziecka niepełnosprawnego intelektualnie i ich realizacja. 6) Rehabilitacja dzieci: cele i formy rehabilitacji dzieci rola rodziców/opiekunów w rehabilitacji dzieci. 7) Edukacja dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. 8) Opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, nawiązanie kontaktu z dzieckiem. 9) Wsparcie dla dziecka i rodziny: instytucjonalne i pozainstytucjonalne. <p>5. Dzieci niesprawne ruchowo (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mózgowe porażenie dziecięce: <ol style="list-style-type: none"> a) definicja, przyczyny; b) postacie zaburzeń i obraz kliniczny: porażenie połowicze (hemiplegia), obustronne porażenie połowicze (hemiplegia bilateralis), obustronne porażenie kurczowe (diplegia), postać pozapiramidowa (dyskinesis), postać mózdkowa (ataxia), postać mieszana; c) kliniczne objawy współistniejące z różnymi postaciami mózgowego porażenia dziecięcego (napady padaczkowe, zaburzenia słuchowe, zaburzenia mowy, zaburzenia widzenia);
--	---

	<p>d) rozpoznanie, ocena stanu i stopnia zaburzeń;</p> <p>e) cele leczenia, postępowanie usprawniające, znaczenie wczesnej rehabilitacji, kierunki działań rehabilitacyjnych, zaopatrzenie ortopedyczne, operacje ortopedyczne;</p> <p>f) funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny;</p> <p>g) pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarские.</p> <p>6. Opieka nad dzieckiem z wadą cewy nerwowej (1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wady dysraficzne jako problem zdrowotny i społeczny. 2) Problemy zdrowotne dziecka (urologiczne, ortopedyczne, związane z funkcjonowaniem układu pokarmowego, psychospołeczne). 3) Kompleksowa opieka nad dzieckiem – ogólne założenia wielospecjalistycznego leczenia. 4) Program usprawniania dziecka, współpraca z rodzicami w zakresie usprawniania dziecka, edukacja dziecka. 5) Funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny. 6) Pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarские. <p>7. Następstwa urazów ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego (1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Spastyczność i przykurcze (zapobieganie: ułożenie funkcjonalne, gimnastyka lecznicza). 2) Ryzyko wystąpienia odleżyn (przyczyny, profilaktyka i leczenie). 3) Zaburzenia funkcji zwieraczy (automatyzm pęcherza). 4) Funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny. 5) Pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarские. <p>III. Opieka paliatywna (5 godz.)</p> <p>1. Zasady/założenia i organizacja pediatrycznej opieki paliatywnej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Definicja – termin opieka paliatywna nad dzieckiem. 2) Aktualna sytuacja opieki paliatywnej nad dziećmi w Polsce. <p>2. Formy pediatrycznej opieki paliatywnej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Domowa pediatryczna opieka paliatywna. 2) Opieka paliatywna nad dziećmi w warunkach stacjonarnych. <p>3. Odrębności pediatrycznej opieki paliatywnej – schorzenia kwalifikujące dziecko do objęcia opieką paliatywną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pojęcie: schorzenia ograniczające życie.
--	---

	<p>2) Podstawowe grupy schorzeń ograniczających życie (choroby nowotworowe, choroby nienowotworowe).</p> <p>4. Postępowanie w kontroli bólu u dziecka nieuleczalnie chorego</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zasady oceny bólu u dzieci. 2) Behawioralne objawy bólu u dziecka. 3) Skale do oceny bólu. 4) Zasady leczenia bólu dzieci (farmakologiczne i nefarmakologiczne metody walki z bólem, terapia wspomagająca). 5) Drogi podawania leków u dziecka objętego opieką paliatywną. <p>5. Postępowanie objawowe u dzieci objętych opieką paliatywną</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ocena zaawansowania powikłań powstałych w wyniku stosowanej terapii i choroby zasadniczej. 2) Łagodzenie objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie. <p>6. Opieka nad umierającym dzieckiem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fizyczne i psychiczne/duchowe objawy końca życia. 2) Towarzyszenie dziecku i jego rodzinie w ostatnich godzinach życia. <p>7. Etyka w pediatrycznej opiece paliatywnej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prawa nieuleczalnie chorego dziecka. 2) Karta Praw Dziecka Śmiertelnie Chorego w Domu. 3) Karta ACT.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura obowiązkowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adamczyk A., Buczkowski K., Damian Jagielski D., Krajnik M. (red.): <i>Opieka paliatywna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: <i>Pielęgniarstwo w pediatrii</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2006 3. Cepuch G., Krzeczowska C., Perek M., Twarduś K. (red.): <i>Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 4. Dangel T., Szymkiewicz-Dangel J.: <i>Opieka paliatywna w perinatologii. Opieka paliatywna nad dziećmi</i>. Warszawa 2005 5. Dangel T., Murawska M., Marciniak W.: <i>Pediatryczna domowa opieka paliatywna w Polsce</i>. 2009. Raport XI. 6. de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): <i>Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

7. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014
8. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): *Pediatrics*, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
9. Kielin J.: *Jak pracować z rodzicami dziecka upośledzonego*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2011
10. Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): *Wybrane zagadnienie pediatrycznej opieki paliatywnej*. Wydawnictwo Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011
11. Maciarz A.: *Dziecko przewlekle chore. Opieka i wsparcie*. Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2010
12. Krawczyński M (red.): *Żywnienie dzieci w zdrowiu i chorobie*. Wyd. Help-Med, Kraków 2008
13. Piskorz-Ogórek K. (red.): *Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii*. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012

Literatura uzupełniająca:

1. Barczykowska E., Ślusarz R. (red.): *Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z neuropedii*. Wyd. Continuo, Wrocław 2012
2. Emeryk A., Bręborowicz A., Lis G.: *Astma i choroby obturacyjne oskrzeli u dzieci*. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011
3. Kielin J.: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*. GWP, Gdańsk 2013
4. Książek J.: *Standardy leczenia żywieniowego w pediatrii 2013*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
5. Minczakiewicz E.M.: *Jak pomóc w rozwoju dziecka z zespołem Downa. Poradnik dla rodziców i wychowawców*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2011
6. Obuchowicz A.: *Badanie przedmiotowe i podmiotowe i pediatrii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
7. Pietrzyk J.J.: *Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, studentów i pielęgniarek*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011
8. Steciwko A., Kurpas D., Suchocka L.: *Dziecko i jego środowisko. Wyzwania pediatrii w XXI wieku – wady wrodzone u dzieci. Problem kliniczny, psychologiczny i socjoekonomiczny*. Wyd. Continuo, Wrocław 2011
9. Suchocka L.: *Psychologia bólu*, wyd. 1. Wyd. Difin, Warszawa 2008
10. Twarduś K., Perek M. (red.): *Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

	<p>11. Woynarowska B. (red.): <i>Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację.</i> Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</p> <p>12. Lis G. (red.): <i>Choroby alergiczne u dzieci.</i> Medical Tribune Polska, Warszawa 2013</p> <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1996 r. Nr 67, poz. 329, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych (Dz. U. z 2003 r. Nr 11, poz. 114) 3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.) 4. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 228, poz. 2255, z późn. zm.) 5. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.) 6. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887)
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: 35 godz.</p> <p>Miejsce odbywania stażu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oddział pediatryczny specjalistyczny albo Oddział rehabilitacyjny dla dzieci albo Oddział neurologii dziecięcej – 28 godz. 2. Oddział hematologii i onkologii dziecięcej albo Hospicjum dla dzieci – 7 godz.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	DZIECKO W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO
Cel kształcenia	Celem modułu jest zapoznanie pielęgniarki z aspektami medycyny ratunkowej oraz przygotowanie jej do udzielania medycznych czynności ratunkowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W57. opisuje miejsce ratownictwa zintegrowanego w medycynie, terminologię używaną w naukach medycznych oraz jej zastosowanie w dyscyplinach naukowych;</p> <p>W58. przedstawia prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki systemu;</p> <p>W59. opisuje sytuację zdrowotną pacjenta, grupy pacjentów w celu ustalenia stanu i podjęcia ewentualnych czynności ratowniczych;</p> <p>W60. opisuje wskazania do zastosowania metod udrażniania dróg oddechowych bezprzyrządowych i poszczególnych metod przyrządowych (rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, rurki intubacyjnej);</p> <p>W61. opisuje stany wymagające zastosowania tlenoterapii;</p> <p>W62. omawia metody tlenoterapii biernej i czynnej do zapotrzebowania i stanu pacjenta;</p> <p>W63. opisuje wskazania i przeciwwskazania do defibrylacji, zasady jej przeprowadzania za pomocą automatycznego i manualnego defibrylatora;</p> <p>W64. omawia zasady wykonania zapisu EKG;</p> <p>W65. prezentuje wartości parametrów oceniających układ oddechowy, krążenia i nerwowy w stopniu pozwalającym na rozpoznanie stanów bezpośredniego zagrożenia życia;</p> <p>W66. definiuje odrębności pacjenta pediatrycznego dotyczące budowy anatomicznej i fizjologii w zależności od wieku dziecka;</p> <p>W67. omawia stany zagrożenia życia w pediatrii;</p> <p>W68. zna zasady farmakoterapii dzieci;</p> <p>W69. opisuje procedury postępowania ratunkowego w poszczególnych stanach zagrożenia życia u dzieci;</p> <p>W70. zna objawy, przebieg i sposoby postępowania ratowniczego w określonych jednostkach chorobowych w stanach zagrożenia życia dzieci;</p>

	<p>W71. omawia wybrane problemy społeczno-psychologiczne medycyny ratunkowej;</p> <p>W72. analizuje objawy i parametry życiowe pozwalające na prawidłowe przeprowadzenie segregacji medycznej;</p> <p>W73. zna adekwatne metody zabezpieczenia miejsca zdarzenia prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych ratowników oraz ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia;</p> <p>W74. omawia procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistniałym zdarzeniu o charakterze kryminalnym lub podejrzeniu zaistnienia takiego zdarzenia;</p> <p>W75. charakteryzuje zasady przygotowania pacjenta do transportu.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U64. prowadzić ocenę stanu pacjenta z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, centralnego układu nerwowego oraz podstawowych badań laboratoryjnych (gazometrii krwi włosniczkowej, stężenia glukozy we krwi, stężenia elektrolitów we krwi);</p> <p>U65. rozpoznać stan pacjenta pod kątem wydolności układu oddechowego, krążenia i układu nerwowego;</p> <p>U66. wdrażać metody wspomagania oddechu adekwatne do stanu i możliwości;</p> <p>U67. podejmować decyzję o podjęciu działań ratunkowych;</p> <p>U68. układać pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych obrażeń;</p> <p>U69. prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych, dzieci, niemowląt według obowiązujących wytycznych;</p> <p>U70. stosować bezprzyrządowe i przyrządowe metody przywracania i zabezpieczenia drożności dróg oddechowych;</p> <p>U71. wykonać zewnętrzny masaż serca w sytuacji zatrzymania krążenia;</p> <p>U72. wykonać EKG, defibrylację z użyciem AED i manualnego defibrylatora;</p> <p>U73. opatrzyć rany, tamować krwotoki, unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia;</p> <p>U74. unieruchomić kręgosłup ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;</p> <p>U75. rozpoznać zagrożenia w miejscu zdarzenia;</p> <p>U76. przygotować pacjenta do transportu kwalifikowanego;</p> <p>U77. wykonać segregację medyczną i koordynować działania medyczne na miejscu zdarzenia.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;</p> <p>K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;</p> <p>K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;</p> <p>K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie ostrej oraz w czasie hospitalizacji.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie zawodowe oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł mgr pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: ratunkowego lub anestezjologii i intensywnej opieki; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: medycyny ratunkowej lub anestezjologii i intensywnej terapii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Zajęcia teoretyczne – 25 godz.</p> <p>Staż – 35 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 60 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zajęcia teoretyczne – 25 godz.: – wykład – 19 godz., – ćwiczenia – 6 godz. • staż – 35 godz. <p>Praca własna uczestnika specjalizacji: 40 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 100 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne, ćwiczenia na fantomach (ALS dorosłych, dzieci, noworodków, intubacji), ćwiczenia segregacji medycznej w warunkach symulowanych.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik, gotowe symulacje zdarzeń niepożądanych, fantom dorosłego, dziecka, noworodka, głowa do intubacji,

	zestaw do intubacji (laryngoskop z kompletem łyżek, rurki do intubacji dla dzieci, dorosłych, rurki ustno-gardłowe).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru składający się z 60 pytań – zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Czynny udział w ćwiczeniach – rozwiązywanie samodzielnie co najmniej jednej sytuacji symulowanej, zaliczenie BLS, ALS na fantomach ze szczególnym uwzględnieniem intubacji dotchawiczej, zaliczenie ćwiczeń w zakresie pierwszej pomocy w zachłyśnięciach, zaliczenie ćwiczeń z zakresu segregacji medycznej. Obecność na zajęciach, ocena wykładowcy/opiekuna stażu, członków zespołu terapeutycznego, grupy, samoocena.
Treści modułu kształcenia	<p>1. Medycyna ratunkowa</p> <p>1) Zintegrowany System Ratownictwa Medycznego (2 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> ratownictwo medyczne w Polsce; systemy ratownictwa medycznego na świecie; akty normatywno-prawne Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce; jednostki współpracujące z systemem ratownictwa medycznego (straż miejska, policja, wydział zarządzania kryzysowego). <p>2) Rozpoznanie i postępowanie w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego (wykłady 3 godz., ćwiczenia 3 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> ocena podstawowych funkcji życiowych człowieka w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem objawów, parametrów życiowych i wyników badań diagnostycznych; uruchomienie „Łańcucha przeżycia”; podstawowe zabiegi resuscytacyjne – BLS, zaawansowane zabiegi resuscytacyjne – ALS; przywrócenie, podtrzymywanie i stabilizacja podstawowych funkcji – w tym czynności układu oddechowego i krążenia (ćwiczenia z wykonania intubacji dotchawiczej każdy uczestnik minimum 5 powtórzeń); postępowanie z pacjentem z niewydolnością oddechową, we wstrząsie, nieprzytomnym; farmakoterapia podczas resuscytacji z uwzględnieniem wykazu leków i środków możliwych do podania przez pielęgniarkę systemu samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. <p>3) Podejmowanie czynności przez pielęgniarkę w ramach pierwszej pomocy w szczególnych rodzajach zagrożeń środowiskowych (4 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> zatrucia;

	<ul style="list-style-type: none"> b) oparzenia; c) odmrożenia rażenie prądem, piorunem; d) ukąszenia węży, owadów. <p>4) Zasady postępowania z chorym po urazie (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ocena pacjenta urazowego (szybkie badanie urazowe, ocena miejscowa, szczegółowe badanie urazowe); b) wskazania do wdrożenia procedur „Ładuj i jedź”, „Zostań i działaj”; c) zabezpieczenie i stabilizacja różnych obszarów ciała uszkodzonych w wyniku działania czynników zewnętrznych (złamania, zranienia, krwotoki zewnętrzne); d) postępowanie w urazach głowy szyi, klatki piersiowej, brzucha, miednicy. <p>5) Standardy postępowania w zdarzeniach masowych i katastrofach (wykłady 4 godz., ćwiczenia 3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zasady zapewnienia bezpieczeństwa sobie i innym uczestnikom akcji ratunkowej; b) kierowanie akcją ratunkową, koordynowanie działań ratunkowych; c) systemy segregacji stosowane w zdarzeniach masowych (TRIAGE, Start); d) zasady i wskazania do przeprowadzania ewakuacji z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (ułożenie i transport poszkodowanych); e) zasady współpracy jednostek ratownictwa medycznego z innymi jednostkami biorącymi udział w akcji ratunkowej (straż pożarna, policja, straż miejska, wydział zarządzania kryzysowego). <p>2. Stany zagrożenia życia u dzieci (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Ocena stanu ogólnego pacjenta pediatrycznego. 2) Odrębności w podstawowych i zaawansowanych czynnościach ratunkowych u pacjenta pediatrycznego. 3) Najczęstsze stany zagrożenia życia w pediatrii (ostre choroby zakaźne, ostre stany powodujące niedotlenienie, wady serca, zaburzenia świadomości, drgawki, choroby neurologiczne, zatrucia – paracetamol, substancje żrące, alkohol; urazy). 4) Farmakoterapia w pediatrii (farmakoterapia w resuscytacji, płynoterapia, drogi podawania leków. <p>3. Bezpieczeństwo własne pielęgniarki ratunkowej, bezpieczeństwo poszkodowanego, zabezpieczenie miejsca zdarzenia (1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Organizacja pracy własnej i podległego personelu zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii, ochrony przeciwpożarowej i ochrony środowiska. 2) Nadzorowanie przygotowania i obsługi sprzętu oraz aparatury ratującej życie i bezpieczeństwo
--	---

	<p>poszkodowanych, zabezpieczenie miejsca zdarzenia do czasu przybycia osób nadzorujących akcję ratowniczą.</p> <p>3) Bezpieczeństwo poszkodowanych, zabezpieczenie miejsca zdarzenia do czasu przybycia osób nadzorujących akcję ratowniczą.</p> <p>4) Kontrola i ocena działań ratunkowych.</p> <p>4. Elementy społeczno-psychologiczne w medycynie ratunkowej (1 godz.)</p> <p>1) Sposoby porozumiewania się ludzi: komunikowanie interpersonalne, interpersonalne – medialne, pośrednie – masowe.</p> <p>2) Sytuacje trudne (śmierć, wypadki masowe, katastrofy, segregacja pacjentów, sytuacje konfliktowe w kontaktach z pacjentem i jego rodziną).</p> <p>3) Narażenie na utratę życia i zdrowia.</p> <p>4) Metody i techniki radzenia sobie ze stresem.</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kokot F.: <i>Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 2. Kózka M., Rumian B., Maślanka M. (red.): <i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Zawadzki A.: <i>Medycyna ratunkowa i katastrof</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 4. Konieczny J., Paciorek P.: <i>Kwalifikowana pierwsza pomoc</i>. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2013 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kołodziej R.: <i>No Stress</i>, wyd. 1. Wyd. Złote Myśli, Gliwice 2011 2. Konieczny J. (red.): <i>Bezpieczeństwo dzieci w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego. Ratownictwo medyczne, pomoc psychologiczna i pedagogiczna</i>. Garmond Oficyna Wydawnicza, Inowrocław-Poznań 2009 3. Gaszyński W.: <i>Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 4. Wawrzynowicz H., Romańczukiewicz J.: <i>Pierwsza pomoc psychologiczna w następstwie wypadków i katastrof</i>. „Zeszyty Interwencji Kryzysowych”, 2007 5. Andres J.: <i>Wytyczne resuscytacji 2010</i>. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011 6. Sefrin P., Schua R.: <i>Postępowanie w nagłych zagrożeniach zdrowotnych</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008

	<p>7. Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J. (red. wyd. pol.): <i>Medycyna ratunkowa NMS</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008</p> <p>8. Jakubaszko J.: <i>Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2003</p> <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <p>1. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757, z późn. zm.)</p> <p>2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420)</p> <p>3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540)</p> <p>4. Kodeks postępowania Europejskiej Rady Resuscytacji</p> <p>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami (Dz. U. z 2013 r., poz. 5)</p>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<p>Staż: 35 godz.</p> <p>Miejsce odbywania stażu:</p> <p>Szpitalny oddział ratunkowy – 21 godz.</p> <p>Zespół ratownictwa medycznego – 14 godz.</p>

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

STAŻ 6.1: Podstawowa opieka zdrowotna

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym w różnych grupach wiekowych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.

Liczebność grupy: 5 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, rodzinnego dla pielęgniarek;
- posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wykonanie testów przesiewowych u dzieci 0–5 lat: wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego; orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała; orientacyjne wykrywanie wad wymowy; pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
2. Edukacja rodziców w zakresie zaleceń po wykonanych badaniach poprzęsiewowych.
3. Ocena stanu odżywienia dziecka.
4. Wykonanie wizyty patronażowej z instruktążem dotyczącąm pielęgnacji i żywienia niemowlęcia.
5. Asystowanie podczas szczepienia dziecka wg kalendarza szczepień.
6. Edukacja rodziców dziecka z zakresu szczepień ochronnych.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego niemowlęcia i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarzkich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarzkich i realizacja opieki oraz ocena efektów opieki.

Uprawnienia:

1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci.
2. Ocena stanu odżywienia dziecka.

STAŻ 6.2: Szkoła podstawowa

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym w różnych grupach wiekowych w środowisku nauczania i wychowania.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, środowiska nauczania i wychowania, rodzinnego dla pielęgniarek;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wykonywanie testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Ocena warunków higieniczno-sanitarnych w szkole.
3. Udzielanie pomocy przedlekarskiej.
4. Przeprowadzenie edukacji zdrowotnej na temat zdrowego stylu życia.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracowanie programu edukacji zdrowotnej skierowanej do wybranej grupy młodzieży szkolnej z zakresu zdrowego stylu życia.

Uprawnienia:

1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci i młodzieży szkolnej do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży.

STAŻ 6.3: Oddział pediatryczny

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 28 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Monitorowanie stanu klinicznego dziecka w chorobie ostrej.
2. Wykonanie badania podmiotowego i przedmiotowego w chorobie ostrej.
3. Interpretacja wyników badań laboratoryjnych.
4. Ocena natężenia bólu wg przyjętych skal do oceny bólu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w chorobie ostrej. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarских, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarских, realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Ustalenie dawki i podanie leku p/gorączkowego w razie wysokiej gorączki.

STAŻ 6.4: Oddział pediatryczny specjalistyczny albo Oddział rehabilitacji dla dzieci, albo Oddział neurologii dziecięcej

Cel zajęć praktycznych

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 28 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Nawiązanie kontaktu z dzieckiem przewlekle chorym, niepełnosprawnym i jego rodzicem/opiekunem.
2. Ocena stanu dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego.
3. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych oraz opieka w trakcie badań i po badaniach.
4. Identyfikacja diagnoz pielęgniarских u dziecka przewlekle chorego i niepełnosprawnego.
5. Objęcie dziecka opieką pielęgniarską zgodnie z zasadami procesu pielęgnowania.
6. Przeprowadzenie z dzieckiem rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia.
7. Przygotowanie dziecka do samoopieki lub rodziców do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w chorobie przewlekłej lub niepełnosprawności. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarских, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarских, realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą przewlekłą i niepełnosprawnością.
2. Przygotowanie dziecka do samoopieki lub rodzica do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych

STAŻ 6.5: Oddział hematologii i onkologii dziecięcej albo Hospicjum dla dzieci

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dziećmi ze schorzeniami ograniczającymi życie, objętymi opieką paliatywną.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 7 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, opieki paliatywnej;
- posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena stanu dziecka.
2. Obserwacja i ocena behawioralnych oznak bólu u dziecka.
3. Ocena skuteczności leczenia bólu z wykorzystaniem skal oceny bólu adekwatnych do wieku dziecka.
4. Ocena zaawansowania powikłań powstałych w wyniku stosowanej terapii przeciwnowotworowej ze strony poszczególnych układów i narządów.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, celów oraz opracowanie planu postępowania pielęgnacyjnego zakończonego oceną stopnia realizacji podjętych działań.

Uprawnienia:

1. Ustalenie dawki i podawanie leku p/bólowego w razie występowania bólu (zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem).
2. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą nowotworową lub w stanie terminalnym.
3. Przygotowanie rodziny do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

STAŻ 6.6: Szpitalny oddział ratunkowy

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad pacjentami w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 4–5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Udrożnienie dróg oddechowych.
2. Założenie rurki ustno-gardłowej.
3. Przygotowanie pacjenta, sprzętu i asystowanie przy intubacji.
4. Pielęgnowanie pacjenta z rurką intubacyjną.
5. Ocena położenia rurki intubacyjnej.
6. Przygotowanie pacjenta i sprzętu do ekstubacji.
7. Wykonanie kaniulacji naczyń obwodowych.
8. Podawanie leków i przetaczanie płynów dożylnie w ramach planu leczenia i postępowania w resuscytacji oddechowo-kръżeniowej.
9. Prowadzenie oddechu zastępczego.
10. Wykonanie defibrylacji.
11. Założenie zgłębnika do żołądka w celu odbarczenia.
12. Przygotowanie poszkodowanego do transportu (dobór pozycji ułożeniowych).
13. Unieruchomienie urazów narządu ruchu (zakładanie kołnierza Schanza, szyn Kramera, szyn wyciągowych).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarstkich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarstkich i realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
2. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.

STAŻ 6.7: Zespół ratownictwa medycznego

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie pielęgniarki do udzielania pomocy medycznej w stanach zagrożenia życia w warunkach pozaszpitalnych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 1–2 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
 - posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Rozpoznanie stanów zagrożenia życia dorosłego, dziecka i niemowlęcia.
2. Wykonanie pomiaru pulsoksymetrii.
3. Monitorowanie czynności bioelektrycznej serca.
4. Ocena wydolności oddechowej w zakresie częstości, głębokości i charakteru oddechu.
5. Ocena osłuchowa czynności oddechowej.
6. Ocena stanu świadomości chorego.
7. Ocena zabarwienia, ciepłoty, wilgotności, napięcia i zmian patologicznych na skórze pacjenta.
8. Ocena reakcji źrenic pacjenta.
9. Monitorowanie stanu pacjenta w oddziale intensywnej terapii.
10. Ocena skuteczności wentylacji.
11. Rozpoznanie objawów odwodnienia.
12. Rozpoznanie objawów wstrząsu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarstkich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarstkich i realizacja opieki oraz ocena jej efektów.

Uprawnienia:

1. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
2. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIEŁĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO*

1. Wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych oraz kierowanie postępowaniem poprzemiesiewowym.
2. Ocena stanu odżywienia dziecka.
3. Prowadzenie poradnictwa w zakresie racjonalnego żywienia dzieci.
4. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, opieka podczas badań i po badaniach.
5. Ustalenie dawki i podawanie leku przeciwgorączkowego w razie wysokiej gorączki.
6. Ustalenie dawki i podanie leku przeciwbólowego w razie występowania bólu (zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem).

7. Samodzielne podjęcie czynności resuscytacyjnych (przyrządowych i bezprzyrządowych), do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.
8. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą, przewlekłą i niepełnosprawnością, w stanie terminalnym.
9. Wdrażanie programów edukacji zdrowotnej skierowanych do dziecka przewlekle chorego i/lub jego rodziców.
10. Przygotowanie dziecka i/lub rodziny do samoopieki/opieki w warunkach domowych.

